

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC**

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIERES**

**COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE**

**PAR  
PASCAL CHÉNARD**

**LA RELATION ENTRE L'ACTUALISATION DE SOI  
ET LES ATTITUDES FACE À LA MORT**

**SEPTEMBRE 1999**

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

## Sommaire

La présente recherche a pour principal objectif d'étudier la stabilité du concept d'actualisation de soi en face d'une réalité aussi pénible que celle de la mort. L'étude des liens entre l'actualisation de soi et diverses attitudes face à la mort permet d'atteindre ce but. 128 personnes constituent l'échantillon de notre recherche. Celles-ci ont été séparées en deux groupes selon leur âge, soit de 18 à 30 ans et de 60 à 80 ans. Les jeunes adultes, des étudiants à l'Université du Québec à Trois-Rivières, ont été rencontrés en groupes dans des locaux de classe. Les adultes de 60 à 80 ans ont été rencontrés individuellement à leur lieu de résidence. Ils avaient le choix de remplir eux-mêmes les questionnaires ou de les remplir en compagnie de l'expérimentateur. Les instruments utilisés sont au nombre de trois, dont le premier est un questionnaire de renseignements généraux, qui recueille les principales données socio-démographiques, ainsi que des informations relatives au degré de confrontation à la mort vécu par le sujet. L'actualisation de soi est mesurée par la Mesure de l'actualisation du potentiel de Leclerc, Lefrançois, Dubé, Hébert et Gaulin (1998). Cet instrument comprend deux dimensions principales, soit l'ouverture à l'expérience et la référence à soi, ainsi que cinq sous-échelles. Les attitudes face à la mort sont mesurées par une traduction du Death Attitude Profile-Revised de Wong, Reker et Gesser (1994). Cet ins-

trument compte cinq dimensions, dont l'évitement de la mort et l'acceptation existentielle de la mort. Nos résultats montrent que l'actualisation est en relation négative avec la peur de la mort et l'évitement de la mort. Les personnes plus âgées présentent, malgré leur niveau d'actualisation, un désir plus fort de fuir dans la mort une vie devenue trop pénible à cause de la maladie ou de pertes d'autonomie. Les femmes, quant à elles, présentent un niveau d'actualisation plus élevé que les hommes, et sur la peur de la mort, elles n'ont pas un niveau plus élevé que leurs partenaires masculins. Le mouvement d'émancipation sociale des femmes serait peut-être à l'origine de ces résultats. Aussi, les jeunes adultes n'ont pas une peur de la mort plus importante que les sujets de plus de 60 ans et ils acceptent davantage la mort que leurs homologues plus âgés. L'accès des jeunes à un vaste bassin d'informations par les différents médias les amène à être aussi exposés à la mort que les adultes plus âgés. Ces derniers s'en démarquent par des croyances religieuses plus fortes. De plus, la confrontation passée à sa propre mort ou celle d'une personne aimée, permet d'apprivoiser cette réalité et ainsi diminuer la peur qu'elle suscite. Cependant, si la confrontation est actuelle, la souffrance qu'elle engendre peut amener la personne à vouloir mourir. Notre recherche permet donc de mieux saisir la dynamique de l'actualisation de soi, à travers ses liens avec les diverses attitudes face à la mort.

# Table des matières

Sommaire	ii
Liste des tableaux	vi
Remerciements	viii
Introduction	2
Chapitre 1	Contexte théorique
Actualisation de soi	5
Attitudes face à la mort	37
Recherches empiriques	50
Questions de recherche	61
Chapitre 2	Méthode
Sujets	64
Instruments de mesure	67
Déroulement	79

Chapitre 3	Résultats	
	Analyses statistiques	82
	Résultats	83
Chapitre 4	Discussion	109
Conclusion		125
Appendice A	Questionnaire de renseignements généraux	128
Appendice B	Death Attitude Profile-Revised (traduction)	130
Appendice C	Mesure de l'actualisation du potentiel	134
Références		139

## Liste des tableaux

Tableau 1	Intercorrélations des dimensions du DAP-R (auteurs)	72
Tableau 2	Intercorrélations des dimensions du DAP-R (traduction)	73
Tableau 3	Principales données descriptives de l'échantillon	84
Tableau 4	Types de confrontation à la mort	85
Tableau 5	Corrélations entre le MAP et le DAP-R (N = 128)	88
Tableau 6	Corrélations entre le MAP et le DAP-R pour le groupe 18-30 ans (N = 66)	89
Tableau 7	Corrélations entre le MAP et le DAP-R pour le groupe 60-80 ans (N = 62)	89
Tableau 8	Différences entre hommes et femmes au DAP-R et au MAP (N = 128)	91
Tableau 9	Différences entre le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans au DAP-R et au MAP (N = 128)	92

Tableau 10	Corrélations partielles (croyance religieuse) entre le MAP et le DAP-R (N = 128)	94
Tableau 11	Corrélations partielles (croyance religieuse) entre le MAP et le DAP-R pour le groupe 18-30 ans (N = 66)	95
Tableau 12	Corrélations partielles (croyance religieuse) entre le MAP et le DAP-R pour le groupe 60-80 ans (N = 62)	96
Tableau 13	Corrélations entre le TSP et le DAP-R, MAP	97
Tableau 14	Corrélations entre le TAP et le DAP-R, MAP	98
Tableau 15	Types de confrontation à la mort	100
Tableau 16	Différents groupe formés selon le degré de confrontation à la mort	100
Tableau 17	Différences de groupes selon la présence (groupe 2) ou l'absence (groupe 1) de confrontation à la mort dans le passé	101
Tableau 18	Différences de groupes selon la présence (groupe 4) ou l'absence (groupe 3) de confrontation à la mort actuellement	103
Tableau 19	Différences de groupes selon la présence (groupe 6) ou l'absence (groupe 5) de confrontation à la mort d'un proche dans	104



le passé

Tableau 20	Différences de groupes selon la présence (groupe 8) ou l'absence (groupe 7) de confrontation à la mort d'un proche présentement	105
Tableau 21	Différences de groupes selon un vécu de confrontation à la mort (groupe 10) ou non (groupe 9)	106

## Remerciements

L'auteur désire exprimer sa sincère reconnaissance à son directeur de mémoire, Pierre Racine, professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour ses encouragements constants et sa grande ouverture d'esprit, qui ont tous deux contribué à la mise en oeuvre de ce mémoire.

L'auteur tient aussi à exprimer sa gratitude envers Caroline Charest, chargée de cours à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour son précieux support technique relativement aux aspects statistiques de la présente recherche.

## Introduction

Près de soixante ans après son apparition, le concept d'actualisation de soi demeure encore un des plus utilisé dans le domaine de la psychologie pour décrire la croissance optimale de la personne. Au fil de son développement, les théoriciens de l'actualisation de soi ont fait ressortir de nombreuses caractéristiques de la personne actualisée.

Ainsi, comme digne représentant du développement humain le plus élevé, cet être actualisé a confiance en son organisme pour le mener à des agissements constructifs. Il ressent ses sentiments librement, tels qu'ils sont, qu'ils soient désagréables ou agréables. Il regarde les problèmes réels de l'existence en face et il a la capacité de les affronter sans se dérober. Il connaît sa valeur et organise sa vie de façon autonome, sans avoir toujours besoin des autres. Sa perception de lui-même, comme celle des autres, est juste, ce qui l'amène à développer des relations épanouissantes. Il se laisse guider par le moment présent, vivant de façon créative et flexible. Face à l'inconnu, il demeure relativement peu effrayé, ayant les outils nécessaires pour surmonter les obstacles jaillissants.

L'ensemble de ces capacités devrait en fait lui permettre de passer au travers des épreuves de son existence, mais est-ce que ces aptitudes demeurent intactes devant les embûches les plus marquantes de la vie? La mort constitue certainement une de ces réalités, peut-être la plus pénible qui soit à affronter. Qu'il s'agisse de l'expérience elle-

même, ou de l'anticipation de sa propre mort ou de celle d'une personne aimée, la souffrance qu'elle engendre est sans contredit très grande, voire même immense.

Est-ce que les qualités propres à l'actualisation subsistent chez la personne confrontée à cette inévitable réalité qu'est la mort ? Notre étude a comme objectif d'éclairer la cohérence, la stabilité de ce concept d'actualisation de soi, et ce, en le confrontant au phénomène de la mort. Comment ce concept se défend-il devant le vécu empirique de la mort ? Le présent ouvrage évalue donc les liens entre l'actualisation et différentes attitudes face à la mort et il vise en outre à mettre en lumière les mécanismes privilégiés par différentes personnes devant leur finitude, tels que l'acceptation ou l'évitement.

Notre étude contient quatre chapitres. Le premier met en lumière les principales données théoriques et empiriques concernant l'actualisation et les attitudes face à la mort, ainsi que les liens entre ces deux variables. Le second chapitre présente la méthode, laquelle décrit les sujets ayant participé à notre recherche, les instruments de mesure utilisés, ainsi que le déroulement de l'expérimentation. La présentation des résultats et les analyses statistiques utilisées constituent le noyau du troisième chapitre. Enfin, la discussion ferme la marche par l'analyse de ces résultats.

## Chapitre 1

### Contexte théorique

Ce chapitre comprend quatre sections. La première met en lumière les principales connaissances théoriques concernant l'actualisation de soi. Dans la deuxième, les théoriciens de la psychologie qui ont traité de la réalité de la mort sont abordés à travers les nervures fondamentales de leur vision de la mort. La revue des principales recherches empiriques relatives aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi suit en troisième lieu. Enfin, nous présentons les trois questions de recherche du mémoire.

## Actualisation de soi

Sur le continuum de l'histoire de la psychologie, l'expression "actualisation de soi" apparaît en 1939. À cette époque, la psychanalyse fait école et le behaviorisme s'est taillé une place comme science du comportement observable. Un nouveau courant psychologique est aussi toutefois en émergence, le mouvement humaniste. Celui-ci se démarque des deux courants précédents, par son emphase sur les capacités intrinsèques de l'être humain, plutôt que sur ses conflits, ses manques ou ses comportements strictement observables.

Rogers et Maslow sont les deux psychologues sur lequel repose le développement de cette "troisième force" en psychologie. Dans

leurs travaux, ils développent le concept d'actualisation de soi, qui devient un maillon central du mouvement humaniste. Shostrom participe aussi à l'avancement du mouvement, en développant des instruments permettant de mesurer empiriquement l'actualisation de soi. Leurs conceptions de l'actualisation de soi sont développées dans ce chapitre, suivie d'une conception beaucoup plus récente, soit celle de Leclerc et ses collaborateurs.

Toutefois, à l'époque du développement du mouvement humaniste, plusieurs théoriciens élaborent des visions du développement humain différentes de celle de l'actualisation de soi. Jung, Allport et May constituent quelques-uns de ces auteurs, qui permettent d'avoir une vision plus globale de la croissance humaine. Leurs visions, ainsi que celles de quelques autres sont exposées tout d'abord dans ce chapitre. Par la suite, les conceptions sur l'actualisation de soi de Rogers, Maslow, Shostrom, ainsi que celle de Leclerc et al. complètent cette section.

## Gordon Allport

Gordon Allport (1937) a abordé comme principal champs d'intérêts le développement de la personnalité. Dans sa théorie, il évoque le développement psychique optimal par le concept de personnalité ma-



ture. Selon lui, l'unité de la personnalité ne peut être atteinte pleinement car une structure n'est jamais complète. L'être humain peut cependant aspirer à un degré élevé de congruence, à une direction relativement cohérente de développement.

En effet, la personne ayant une personnalité en bonne santé maîtrise activement son environnement et elle est capable de percevoir correctement le monde et elle-même. Elle tient sur ses deux pieds et a un solide sens de l'identité, sans toutefois trop exiger des autres. Elle a aussi ses moments de faiblesses et de régressions. Dans une large mesure, elle dépend pour sa maturité, du support de son environnement.

À partir de différentes études sur le développement humain, Allport retient six critères de maturité. Le premier constitue l'extension du sens de soi, référant à un élargissement important de la conscience de soi. La capacité d'entretenir des relations chaleureuses et intimes avec autrui arrive en second, ce qui comprend le respect et la compassion envers les autres. Ensuite, il évoque la sécurité émotionnelle, qui amène la personne à s'accepter et à tolérer la frustration.

Le quatrième critère fait ressortir chez l'individu mature des perceptions, pensées et actes en accord avec la réalité extérieure. Ce-

lui-ci a la capacité de se centrer sur les problèmes. Il retient aussi l'objectivation de soi, la compréhension de soi et l'humour comme indices de maturité. L'individu en arrive à se connaître et à se comprendre de la façon la plus optimale et objective possible, tout en ayant un sens de l'humour qui n'est ni agressif ni dénigrant. Enfin, l'harmonie avec une philosophie unificatrice de la vie constitue le sixième trait de personnalité de l'individu mature. Celui-ci se doit de trouver un sens à la vie, d'intégrer son existence dans un ensemble signifiant.

## Kurt Goldstein

Kurt Goldstein (1939) constitue un des chefs de file au niveau de la théorie organismique, inspirée de la gestalt-théorie du début du siècle. Il est le théoricien à qui revient le premier emploi du terme "actualisation de soi". Celui-ci explique le fonctionnement humain à travers la notion d'organisme. Ce dernier est composé de membres différenciés s'articulant en un tout, et ce, par des lois qui le régissent intérieurement. Il a différentes tâches à réaliser selon ce qui émerge au premier plan à un moment précis. Ces tâches sont déterminées par sa nature, son essence.

Cet organisme humain tient compte des demandes de l'environ-

nement et il s'actualise, par l'activité et l'évolution. L'expression de cette actualisation constitue ses performances. Il n'est gouverné que par cette tendance à actualiser ses capacités personnelles, à réaliser son individualité, sa nature. Cette tendance constitue le besoin primaire, le seul par lequel la vie de l'organisme est déterminée. Celui-ci a donc des potentialités définies, et parce qu'il les a, il a besoin de les réaliser, de les actualiser.

## Erich Fromm

Erich Fromm (1947) constitue un des fondateurs du courant psychanalytique dit "culturaliste" ou néo-freudien. Son oeuvre s'inscrit aussi dans le courant humaniste, à travers sa préoccupation pour le développement humain.

Cet auteur évoque la nécessité dans notre monde moderne de revenir à une éthique humaniste, en réponse à la désorientation et l'impuissance de l'homme actuel face à sa propre vie. Cette éthique est fondée sur le principe que l'homme seul peut décider de ce qui constitue le péché ou la vertu, ce qui est bon ou nuisible pour lui. La vertu quant à elle s'apparente avec la réalisation parfaite de la nature humaine. Le bonheur de l'homme est consécutif à cette réalisation et

constitue le seul critère de valeur éthique. Il est donc nécessaire de connaître théoriquement la nature humaine, et ce, à travers la science appliquée de "l'art de vivre", l'éthique humaniste.

Fromm stipule que rien n'est plus élevé ou digne que la vie humaine, qui comme toute forme de vie, cherche à affirmer son existence. Cette affirmation, ainsi que le développement de ses pouvoirs spécifiques constituent une seule et même chose. La vie de l'homme, comme celle de tous les organismes, doit être comprise comme l'épanouissement de ses pouvoirs conformément aux lois de sa nature.

Fromm résume:

Pour l'éthique humaniste, le bien c'est l'affirmation de la vie, l'épanouissement des pouvoirs de l'homme. La vertu signifie: responsabilité face à sa propre existence. Le mal, c'est de laisser s'atrophier ces pouvoirs; le vice, c'est l'irresponsabilité vis-à-vis de soi-même". (Fromm, 1947, p.24)

L'homme doit donc assumer lui-même la responsabilité de sa vie, et savoir que la seule façon de lui donner sens, c'est d'utiliser ses propres pouvoirs, de vivre lui-même pour lui-même. Son bonheur réside dans le plein épanouissement de ses facultés: raison, amour et créativité. La personne qui agit de la sorte utilise pleinement son aptitude à réaliser ses potentialités, en pénétrant le monde, de son amour et sa raison. Dans ce portrait du développement optimal de l'être humain, la névrose apparaît selon Fromm comme une entrave,

une distorsion à l'accomplissement des possibilités de l'être.

## Karen Horney

Tout comme Erich Fromm, Karen Horney est une des pionnières du courant néo-freudien. Horney (1950) s'est intéressée de près au développement de la névrose, ainsi qu'à son opposition à la croissance humaine.

Selon elle, chaque personne tend à développer ses propres potentialités. L'être humain, par sa nature profonde et de son propre chef, combat pour arriver à sa propre réalisation. Son registre de valeurs évolue à partir de cette force agissante. La voie de la réalisation se révèle par un élargissement constant de la conscience, ainsi que par la compréhension de soi. La connaissance de soi devient un moyen de libération des forces de croissance spontanée.

La personne engagée dans ce processus développera les forces vitales uniques de son Soi réel: la clarté et la profondeur de ses propres sentiments, pensées, désirs, intérêts. Elle exploitera ses propres ressources, ses capacités particulières, la force de son pouvoir de volonté, sa faculté d'expression et de relation avec les autres, par la

spontanéité de son émotivité. Toutes ces forces lui permettent de découvrir ses propres valeurs et ses projets de vie. Dans cette optique, le Soi réel est la force interne centrale, la source profonde de la croissance, commune à tous les êtres humains et en même temps unique à chacun. L'idéal humain constitue la libération et l'entretien des forces qui mènent à la réalisation de soi.

À travers ce modèle de croissance, la névrose apparaît comme une forme particulière de développement humain, impliquant un gaspillage de l'énergie constructive de base, une distorsion d'une pulsion à la croissance. La fréquence des névroses montre très bien que cette énergie peut facilement être déviée vers des sphères destructives. Placé dans un contexte favorable et sous certaines conditions, l'homme peut cependant surmonter cet état et investir son énergie dans la réalisation de ses potentialités.

## Rollo May

Rollo May est un des tenants de la branche existentialiste qui a joint la psychologie vers le milieu du siècle. Son oeuvre s'insère simultanément à travers les deux courants majeurs de pensée que sont alors le mouvement humaniste et le mouvement psychanalytique.

May (1953) met l'emphase sur diverses notions dont celle de conscience de soi. Il la définit comme la capacité de se percevoir, de se voir de l'extérieur. Cette caractéristique est distinctive, unique à l'être humain, constituant la source de ses plus grandes qualités. Elle sous-tend son habilité à distinguer entre "Je" et le monde. Elle permet de se servir du temps, afin d'apprendre du passé et de planifier le futur. L'habilité à se voir à travers les yeux des autres et d'être empathique à eux relève aussi de cette conscience, tout comme la capacité d'aimer, de voir la vérité, de se dévouer à un idéal. La conscience de soi éveille en outre la capacité interne à s'affirmer, à expérimenter les valeurs et les buts comme vrais et puissants pour soi.

La liberté est également un attribut distinctif de l'être humain, consécutive à sa prise de conscience de lui-même. Elle réfère à la capacité de l'homme de prendre en main son propre développement, son pouvoir de se créer lui-même. Celle-ci n'est jamais acquise, devant être conquise à chaque jour. Plus la personne est consciente d'elle-même, plus elle est libre, maître de son bateau, ayant un registre de choix toujours plus étendu. La liberté niée amène inversement haine et ressentiment.

Pour traverser les chemins parsemés d'embûches de l'existence, l'être humain n'a besoin que d'une seule vertu: le courage. Celui-ci

peut lui permettre de surmonter tous les obstacles, que ce soit dans son enfance ou à la maturité de sa personnalité. À chaque pas au-dessus de la frontière du connu vers l'inconnu, cette force intérieure est nécessaire.

Ce courage d'être soi-même réfère à une qualité intérieure, une façon d'être en relation avec soi-même et ses propres possibilités. Lorsque cette étape est accomplie, la personne est plus en mesure de s'attaquer à des situations extérieures. Par exemple, l'enthousiasme investi dans la différenciation envers ses parents permet l'émergence qui fait ressortir le courage d'être soi-même.

D'une façon plus globale, Rollo May voit le développement de l'être humain en un continuum de différenciation de la "masse" à travers sa liberté comme individu. La marque de l'homme mature révèle que sa vie tourne autour de choix personnels, que ce soit dans ses valeurs ou ses actions. Il aime par exemple les membres de sa famille non par convenance mais par choix, parce qu'ils sont dignes d'être aimés. Aussi, il ne fait pas son travail de façon routinière, mais parce qu'il croit profondément dans la valeur des actions qu'il a à accomplir.

L'accomplissement de toutes les potentialités inhérentes à l'être



humain le révèle à lui-même, révèle chaque individualité dans son but ultime de devenir une personne. May ne voit en tout organisme qu'un besoin central et vital, celui consistant à réaliser ses propres potentialités. Dans ce contexte d'accomplissement, la société idéale donnerait le maximum de chances à chaque être humain de se réaliser, de développer et d'utiliser ses potentialités.

## Erik Erikson

Erikson (1959), se détachant de la tradition freudienne, trace un portrait psycho-social du développement humain, du nourrisson au vieillard. Son modèle prévoit 8 étapes fondamentales, polarisées en deux segments chacune: le premier marque la réussite, et l'autre l'échec de l'étape en question. Chacune doit être réussie avec succès pour franchir la suivante, permettant au moi d'acquérir ainsi de nouvelles qualités, une nouvelle force. La polarité confiance-méfiance, autonomie-honte, ainsi que initiative-culpabilité constituent les premières étapes que le nourrisson, puis l'enfant ont à franchir dans leur développement psycho-social.

La résolution positive des 7 premières étapes permet à la personne les ayant franchies d'en récolter les fruits, à travers la huitième

étape, qu'Erikson appelle l'intégrité personnelle. Il s'agit d'un état d'esprit, le sentiment croissant du moi qui se dirige vers l'ordre et la signification, un amour post-narcissique de son moi, en tant qu'expérience spirituelle comportant une signification universelle. La personne accepte intérieurement son unique cycle de vie comme étant celui qui devait être, sans aucune modification.

## Carl Gustav Jung

Jung (1964) apparaît comme un des rares collaborateurs de Freud à avoir décrit un processus d'accession individuelle à son être profond. Il le désigne sous le nom de processus d'individuation ou de fonction transcendante. Il le définit comme suit:

Tendre à devenir un être réellement individuel et, dans la mesure où nous entendons par individualité la forme de notre unicité la plus intime, notre unicité dernière et irrévocable, il s'agit de la réalisation de son Soi, dans ce qu'il y a de plus personnel et rebelle à toute comparaison. (Jung, 1964, p.115)

Il désigne aussi le terme individuation par "réalisation de soi-même" et "réalisation de son Soi". Ce processus amène la personne à accomplir ses données et déterminantes individuelles, de manière à devenir ce qu'il doit être. Il implique aussi un meilleur accomplissement de ses tâches collectives en fonction de ses particularités, l'ame-

nant à jouer un rôle plus approprié socialement.

Le processus d'individuation consiste en un plongeon dans la psyché individuelle et collective, où le Moi affronte l'Inconscient, s'explique avec lui, par une participation active au déroulement fantasmatique. Pour ce faire, un effort de conscience doit être déployé et la personne doit avoir un point de vue ferme pour pouvoir s'opposer à l'inconscient. L'investissement personnel est profond et immense; l'individuation est un destin individuel réservé qu'à très peu d'élus.

L'objectif de ce plongeon est d'élargir la conscience, soit de rendre conscient de nombreux contenus inconscients et, de ce fait, d'annihiler l'influence dominante de l'inconscient sur le conscient. Il en découle un changement profond de la personnalité, transformation qui génère le Soi alors libéré des masques issus de la persona ainsi que de la force suggestive des images inconscientes.

Le Moi, qui constituait le centre de la personnalité, laisse place au Soi, vrai centre de la personnalité globale. Celui-ci est formé par la réunion conscient-inconscient, dans une attitude non plus d'opposition mais complémentaire; le Soi se situe à mi-chemin entre ces deux entités. Il constitue une personnalité plus complète, unifiée, dont il est impossible de prendre conscience même partiellement, car sa

grandeur et sa totalité sont au-dessus du Moi, de la conscience.

## Carl Rogers

Rogers (1968) a travaillé de nombreuses années comme clinicien, et c'est à partir de cette expérience qu'il a développé sa pensée sur l'actualisation de soi, ainsi que son approche non-directive en psychothérapie.

### Nature humaine

Une des prémisses essentielles à sa pensée, et à toute l'École humaniste, réside dans le fait que la nature humaine est fondamentalement digne de confiance. Chaque être humain est dans sa nature profonde digne de confiance et ses comportements sont constructifs, lorsqu'il fonctionne sans entrave, librement. Il s'agit pour Rogers de libérer la personne de ses attitudes de défense, afin qu'émerge de son organisme sa nature dynamique et positive; ainsi, elle s'ouvrira à l'éventail de ses besoins et aux exigences de son environnement, de la société. Rogers voit l'être humain comme un être rationnel, complexe et orienté vers les différents buts de son organisme. Les défenses que chacun s'érige constituent un voile aveuglant bloquant l'accès à cette

rationalité.

## Processus de vie pleine

Rogers définit le concept d'actualisation de soi à travers la notion de "vie pleine". Il décrit ce processus en se basant sur ce que serait une thérapie parfaitement réussie à tous les niveaux. À travers ce processus thérapeutique, le thérapeute cherche à créer le climat le plus favorable à l'émergence de l'être de son client. Une relation intensément personnelle et subjective est ainsi créée, chapeautée par une acceptation inconditionnelle du thérapeute envers son client. Celui-ci explore des sentiments enfouis ou menaçants, toujours plus profondément, les amenant progressivement à sa conscience. Dans ce climat privilégié, la personne fait l'expérience totale de ses sentiments, elle devient sa peur et sa colère, faisant l'expérience d'elle-même. Son comportement change, en harmonie avec son nouveau moi. Peu à peu, elle accueille son expérience intérieure comme faisant partie de son moi en constante évolution.

Ce cheminement optimal, est une direction, un processus, non pas un état. Cette direction est choisie par l'organisme total, libre psychiquement de se mouvoir dans n'importe quelle direction et elle semble caractérisée par une certaine universalité. Différents traits ca-

ractéristiques apparaissent au cours de ce processus de mouvement.

## Ouverture accrue à l'expérience

L'ouverture accrue à l'expérience réfère à l'attitude où l'individu est de plus en plus capable d'être à l'écoute de lui-même, de faire l'expérience de ce qui se passe à l'intérieur de lui dans le moment présent. Il est libre de ressentir les expériences de son organisme, ses sentiments, que ce soit les plus souffrants comme les plus positifs, et ce, tels qu'ils existent en lui-même. Sa colère, son dégoût, tout comme son exaltation et son courage sont vécus librement, sans être entravés par un quelconque mécanisme de défense. L'accès à la conscience de ces expériences se fait en harmonie avec l'organisme entier.

Rogers décrit l'attitude inverse, qu'il qualifie de défensive et qui permet de bien saisir toute la portée de l'ouverture à l'expérience. Une expérience perçue comme menaçante, ne cadrant pas avec l'image de soi de la personne ou de sa relation au monde, amène une réponse défensive de l'organisme. La menace est temporairement écartée car bloquée ou déformée par la conscience. Le processus est alors, selon Rogers, constitué en bonne partie par une conscientisation de la personne face à des attitudes et sentiments qu'elle ne voyait pas comme faisant partie d'elle-même auparavant.

## Vie existentielle accrue

Le deuxième élément de “vie pleine” constitue la vie existentielle accrue, trait considéré par Rogers comme le plus essentiel. La personne impliquée dans ce processus montre une tendance grandissante à vivre dans le moment présent d’une manière totale. Chaque instant et chaque geste posé dans son existence constituent des nouveautés ne pouvant être prédites ni par elle ni par autrui. Le moment présent dicte la danse de l’existence. Le moi et la personnalité se laissent pénétrer de l’expérience immédiate et s’érigent en fonction d’elle, au lieu que celle-ci soit interprétée et distortionnée par une structure préexistente du moi.

La personne est alors observatrice et participante à travers le processus de l’expérience organismique, développant une organisation interne très flexible de son moi et de sa personnalité. La structure se découvre dans l’expérience, dans une attitude fluide et non défensive. À l’inverse, la surimposition de la structure sur l’expérience amène rigidité et étroitesse, où l’expérience se modèle en conformité avec des idées préconçues.

## Confiance accrue dans son organisme

Comme troisième aspect, Rogers évoque la confiance accrue dans son organisme. Cela signifie que la personne fait confiance à la capacité de son organisme entier de la guider vers la conduite la plus satisfaisante possible dans chaque situation existentielle. Ce qu'elle ressent au plus profond d'elle-même se révèle être le guide fiable et éclairé à suivre, pour agir d'une façon pleinement satisfaisante.

Par son ouverture à l'expérience, elle a accès à tous les éléments possibles de chaque situation; dans la complexité de ceux-ci, elle sait discriminer, pondérer l'importance de ses besoins, de manière à fonder son comportement sur des assises solides. Chaque erreur de tir est corrigée pour amener une conduite plus satisfaisante, lui procurant une confiance en son organisme sans cesse grandissante.

## Créativité

Rogers spécifie que l'individu impliqué dans un processus de "vie pleine" ne peut être que très créatif, que ce soit à travers des productions créatives ou par son style de vie. Son ouverture au monde, sa confiance en son organisme, ainsi que sa capacité d'adaptation



sont autant d'outils à son arc d'actualisation. Il n'est pas nécessairement adapté à son milieu culturel, mais il réussit à y vivre de la façon la plus constructive possible, en harmonie suffisante pour avoir une satisfaction équilibrée de ses besoins. Il se situe de ce fait à l'avant-garde de l'évolution du genre humain.

## Abraham Maslow

Maslow est le théoricien le plus prolifique dans le domaine de l'actualisation de soi. Sa démarche est issue principalement de l'étude clinique et directe d'individus psychologiquement sains. Sa théorie de la motivation est brièvement abordée ici, suivie de sa conception de l'actualisation de soi. Ces deux aspects de l'oeuvre de Maslow sont intimement liés l'un à l'autre.

### Théorie de la motivation

Maslow (1954, 1968) a élaboré ce qu'il appelle une théorie positive de la motivation. À travers elle, il expose une hiérarchie des motivations humaines, qu'il nomme pyramide des besoins. À sa base, on y trouve les besoins les plus primaires, comme la faim ou le sommeil. Plus un besoin se situe près de cette base, plus il est vital à l'organis-

me; la structure s'ébauche en fonction de la force et la priorité de chacun. À mesure que l'on escalade la pyramide, on monte vers les besoins les plus élevés hiérarchiquement; un besoin comblé laisse place à l'émergence d'un autre plus élevé.

La base de la pyramide comprend donc les besoins physiologiques, puis à leur suite viennent ceux de sécurité, d'amour et de possession, d'estime, et tout au haut siège le besoin d'actualisation de soi. Tous ces besoins sont fondamentaux chez tous les êtres humains. Maslow les qualifie néanmoins de simple étape sur le chemin de la réalisation de soi, à laquelle ils sont subordonnés. L'actualisation de soi constitue donc le besoin qui chapeaute tous les autres.

## Notion de besoin

Maillons fondamentaux de la théorie de la motivation, les différents besoins inhérents à la condition humaine ont certaines caractéristiques en commun. La réponse à ces besoins, ainsi que la régularité de cette réponse contribuent à prévenir ou soigner la maladie. À l'inverse, leur insatisfaction provoque la maladie, car la personne vit alors un manque, ce qui entrave son développement.

Contrairement à la perspective freudienne, le besoin ou la pul-

sion n'est pas nécessairement indésirable; il peut être accepté positivement si l'expérience passée face à lui a été gratifiante, et si la gratification actuelle ou future est possible. Maslow s'éloigne ainsi de la notion de tension-réduction.

Maslow fait aussi une distinction qualitative des besoins, référant ainsi au "besoin de croissance" et au "besoin de combler un manque". Ce dernier correspond à la recherche de satisfaction d'un besoin inférieur non-comblé, donc générateur de maladies, de névroses. La personne tend alors à développer des comportements répétitifs dont le seul but tend à la satisfaction de ce besoin. Au fur et à mesure que les besoins fondamentaux sont gratifiés, jusqu'à leur "disparition", la personne chemine intérieurement, se rapproche de son être.

Elle peut aussi croître directement à travers son besoin de croissance, qui réfère à la métamotivation, la volonté de réalisation de soi. Ce besoin permet alors de développer directement les qualités de l'être: potentialités diverses, créativité. Ces deux voies vers la croissance, bien loin de s'exclure mutuellement, s'interpénètrent dans un flôt dynamique.

## Définition de l'actualisation de soi

Maslow décrit l'actualisation de soi comme un processus dynamique, un mode de vie actif, et non un état d'équilibre, d'homéostasie ou de perfection, se rapprochant ainsi de son collègue Rogers. L'actualisation ne réfère donc pas à une dynamique exempte de problèmes humains.

Elle constitue plutôt un développement de la personnalité, un dépassement des problèmes du jeune âge, consistant à combler un manque, et des difficultés névrotiques de l'âge adulte, de manière à permettre à la personne de faire face aux problèmes réels de l'existence. Il s'agit d'un passage des problèmes irréels aux enjeux réels. La croissance constitue dans cette dynamique l'ensemble des processus qui conduisent la personne vers l'actualisation de ses potentialités.

Maslow affirme que ce que chacun doit faire découle de son être réel, de sa profondeur, une partie lui étant propre et une autre propre à l'espèce. Le but ultime de l'être humain devrait consister en l'accomplissement de sa structure intérieure; prendre plus conscience de sa nature, accomplir sa destinée, tendre vers l'unité. À cet effet, Maslow se fait polémiste, en déplorant l'absence de modèles dans la société actuelle, au profit de l'homme adapté et sans problème, ce qui

équivalait à brimer l'être profond, et à bafouer la possibilité de bâtir un monde meilleur. Tout comme Erich Fromm, Maslow voit dans l'avènement d'une approche humaniste une nouvelle éthique scientifique, un système naturel de valeurs, donnant des jalons à l'homme pour se développer de façon optimale.

## Croissance et défense

Maslow décrit deux types de force chez l'être humain: l'une tend à retourner vers la sécurité la plus archaïque, tandis que l'autre draine l'énergie vers la réalisation totale de l'être. Cette dernière agit dans la confiance en la réalité extérieure, tout autant qu'intérieure. À l'inverse, la peur tend à tout ramener à la sécurité du sein maternel, se manifestant par la crainte de tenter sa chance, la peur de la liberté, de la séparation.

À travers ces forces agissantes, la croissance est possible par une série de libres décisions de la personne, qui choisit entre les plaisirs de la sécurité et ceux de la croissance, entre la liberté ou la dépendance. Chaque pas est une nouvelle étape vers l'exploration d'un territoire inconnu, rendu possible grâce à un sentiment de sécurité qui permet cette avancée.

## L'individu en santé

L'étude clinique que Maslow a effectuée auprès de personnes présentant une personnalité saine démontre chez elles de nombreuses caractéristiques. Celui-ci affirme que la santé constitue la conséquence de l'engagement de la personne dans son propre processus de développement. Ayant eu gratification suffisante de ses besoins inférieurs, celle-ci peut se centrer sur un besoin plus élevé, celui de réalisation. La personne est alors beaucoup plus autonome et libre que celle aux prises avec ses besoins de base non-comblés.

Son besoin des autres se révèle par une nécessité de solitude et d'indépendance. Sa relation aux autres et sa perception de ceux-ci, exempte de désir, est plus objective. Elle ne les juge pas, ni les condamne ou les évalue. L'admiration et l'amour de l'autre se base plus sur ses qualités intrinsèques que sur la gratification d'un besoin personnel, ce qui favorise la perception de sa personnalité intégrale.

Cette perception des autres, tout comme celle de son environnement, est détachée et peu sélective, ce qui lui confère une grande efficacité car elle perçoit l'objet dans sa nature réelle et non à travers ses projections. Elle peut alors voir les opposés et les contradictions simultanément.

L'autonomie et l'indépendance de la personne en santé psychique constitue aussi un maillon important dans ses relations amoureuses. Elle peut facilement dépasser son moi, s'oublier elle-même et s'absorber dans un problème extérieur. Ainsi son agressivité et sa jalousie sont moins importantes que chez les gens moins actualisées. Sa vie affective est satisfaisante et elle ressent moins le besoin de recevoir, ce qui la rend plus apte à donner réellement lors d'échanges affectifs. Son amour se dirige vers l'être de l'autre, sans besoin, et de façon non-égocentrique; il est non-possessif, et exprime l'admiration plutôt que le besoin.

Cet amour a tendance à grandir et il est agréable, tout en étant jamais "satisfait" car il constitue une fin plutôt qu'un moyen. Il a en outre des effets psychologiques très bénéfiques. Ce type d'amour permet au partenaire de grandir; son sentiment de valeur, son acceptation de lui-même et son goût du développement personnel sont hautement valorisés. La connaissance réelle de l'autre est alors possible, car cet amour de l'Autre permet de percevoir en lui des réalités inaccessibles sans ce type d'amour.

Maslow désigne ce type de connaissance, celle de l'Être, la connaissance E. Celle-ci permet la perception d'un objet en lui-même, sans interférence de sa relation avec l'observateur. Il peut donc

suspendre sa propre subjectivité pour se centrer sur l'objet. Maslow évoque de plus les valeurs E, représentantes des valeurs propres aux gens engagées sur le chemin de l'actualisation. Il s'agit des valeurs de l'Être, qui découlent d'une perception profonde et globale du monde, d'une expérience pleine et entière. Il en nomme quatorze, dont la justice, la simplicité, l'autonomie, l'honnêteté. Bien que nommées séparément, elles constituent en fait une toile d'araignée qui tisse différents aspects de l'être.

## Créativité

La créativité apparaît aux yeux de Maslow, tout comme à son collègue Rogers, comme une composante fondamentale à l'édifice de l'actualisation de soi. Celle-ci s'insère dans chaque parcelle de l'existence de l'individu en voie de réalisation, que ce soit dans sa vision du monde ou de lui-même, sa façon de gérer et de régler les difficultés, tout autant que dans chacun de ses gestes quotidiens.

Maslow croyait à ses débuts que la créativité était une qualité propre à quelques privilégiés et que l'aspect productif était nécessaire. Cependant, son expérience clinique lui a démontré qu'elle est beaucoup plus accessible à un vaste bassin de population. Contrairement à la créativité requise pour élaborer une oeuvre artistique, celle-



ci découle beaucoup plus directement de la personnalité et elle apparaît dans les activités et habitudes de vie; elle s'avère être la tendance à faire toute chose de façon créative. Un de ses aspects essentiels consiste en une faculté perceptive, une capacité d'apprécier le nouveau comme le connu, l'abstrait comme le concret.

La personne impliquée dans ce processus pénètre beaucoup plus le monde de la nature, tout autant que celui des concepts. S'exprimant spontanément et de façon naturelle, la personne ne s'éteint pas dans l'inhibition, le contrôle ou l'autocritique. Cette attitude amène Maslow à faire l'analogie avec l'enfant heureux et en sécurité, spontané, dont la perception est "innocente".

Les personnes en processus vers l'actualisation sont aussi relativement peu effrayées par l'inconnu, étant même attirées par le mystère, s'en laissant absorber. Elles ont intégré intérieurement des opposés pour en faire une unité supérieure, élément très important à une créativité réellement constructive. La créativité apparaît en somme comme un épiphénomène d'une totalité plus grande; elle constitue une caractéristique essentielle de la véritable humanité.

## Everett Shostrom

Shostrom (1967, 1976) s'inscrit dans le courant humaniste par le développement d'instruments permettant de mesurer l'actualisation de soi, soit le POI (1964, 1974), ainsi que le POD (1976), en collaboration avec Knapp et Knapp.

### Définition de l'actualisation de soi

Shostrom définit l'actualisation de soi comme un processus de croissance qui s'effectue par l'examen et l'expansion constante de ses propres postulats face à la vie. Celui-ci évoque la nature paradoxale de ce concept. Selon lui, on ne peut accéder au prix d'un effort même considérable aux qualités propres à l'actualisation, notamment l'humilité ou l'amour. Leur accession ne découle pas du fruit de l'apprentissage. Au contraire, elles sont seulement à la portée de la personne lorsque celle-ci accepte qu'il est impossible d'être par exemple aimant ou respectueux.

### Qualités requises

Shostrom fait ressortir quatre qualités qui lui apparaissent

essentielles à l'actualisation de soi. Il s'agit de l'expression honnête de ses sentiments, la confiance en soi et les autres, la liberté, ainsi que la conscience. Pour acquérir ces qualités, il est impératif de renoncer à faire les efforts pour y accéder. Celui qui est sur le chemin de l'actualisation est dénommé actualiseur, en opposition au manipulateur, qui exploite et utilise les autres comme des objets. Selon lui, chaque personne a en elle un côté manipulateur, tout comme une partie actualisante; l'objectif est de permettre à cette dernière de prendre une place dominante.

Shostrom voit dans l'expression des sentiments le meilleur moyen de lutter contre la manipulation. Il y évoque la rencontre de deux actualiseurs, engagés dans une relation actualisante. Chacun manifeste alors honnêtement ses sentiments, aussi bien dans l'émission que dans la réception d'un message. Ils s'apprécient et s'acceptent en fonction de ce qu'ils sont, sachant faire confiance aux aptitudes et à la bonne volonté de l'autre. À travers les divergences de points de vue et de sentiments, l'accord n'est pas un but essentiel, l'un et l'autre étant capables d'apprécier les différences.

Leur communication s'établit par le contact entre leur deux coeurs, ce noyau étant formé de l'ensemble de leurs aptitudes intérieures. Shostrom qualifie de "moi profond" ce noyau, qui constitue le

potentiel d'actualisation. En complémentarité avec ces contacts intimes, ils apprécient aussi leurs moments de solitude. Par leurs aptitudes, notamment d'aimer et de s'affirmer, ces personnes pavent la voie vers la connaissance spontanée d'eux-mêmes et des autres.

Leur confiance en eux et les autres, comme deuxième qualité, s'épanouit à travers un puissant catalyseur, l'instant présent. Celui-ci occupe une place très importante à travers la pensée de Shostrom. À travers les trois segments de la "gestalt" du temps, soit le passé, le présent et le futur, l'actualiseur cherche à vivre le plus pleinement le moment présent, qui constitue son lien avec le passé et le futur. Ces deux dimensions sont autant d'outils pour rendre son présent plus significatif.

Selon lui, la mémoire et l'anticipation constituent des "actes du présent"; l'individu accepte le passé qu'il ne peut changer et l'imprécision du futur. Sa centration dans le présent se révèle être une fin en soi, entraînant sa propre récompense, sa confiance en son autonomie. Par son investissement d'énergie dans l'être et le "faire", il met tous les efforts pour affronter sa vie au présent, tout en scrutant le futur afin de se fixer des buts.

La conscience réfère à la troisième qualité essentielle à l'actualisation de soi. Il s'agit de la conscience de soi dans le moment présent: regarder, écouter, toucher, sentir l'instant. Le développement de la conscience permet de réduire la manipulation et de favoriser l'actualisation de soi. Il est essentiel car il érige le premier pas vers le changement.

Enfin, la liberté constitue la quatrième qualité. Shostrom la définit comme la capacité d'actualiser ce que nous sommes vraiment. L'actualiseur peut à certains moments manipuler ou se faire manipuler, mais alors il est conscient de la manipulation, donc libre de la vivre ou de la transformer en comportement actualisant. De plus, il ne tentera pas de changer le manipulateur, croyant en la responsabilité personnelle de chacun.

En définitive, accomplissant ces quatre qualités propres à l'actualisation de soi, la personnalité saine s'exprime par l'intégration et la coordination de diverses polarités, reliées en un ensemble continu, soit l'amour et la colère, la force et la faiblesse, et ce, au service du centre d'actualisation de soi.

## Leclerc et al.

Leclerc et ses collaborateurs (1998) proposent, près de cinquante ans après les premières formulations de Rogers et Maslow, une définition de l'actualisation de soi, fruit d'une réflexion sur les travaux de ces derniers. Ils la définissent comme suit: «un processus de développement du potentiel de la personne en congruence avec son image de soi et avec son expérience d'elle-même et de son environnement».

L'actualisation de soi réfère à un processus dynamique résultant d'une tendance fondamentale chez toute personne à développer de façon optimale ses ressources, ses potentialités. Cet épanouissement s'effectue en congruence avec d'une part l'image de soi de la personne, et d'autre part avec son expérience d'elle-même et de son environnement, référant ainsi aux deux niveaux de congruence développés par Rogers. L'ensemble de l'individu est ainsi impliqué dans ce processus de développement, qui s'effectue en fonction de sa conscience, de ses valeurs propres et de son ouverture à soi, aux autres et à la vie. En définitive, l'actualisation harmonieuse est possible lorsque la personne met à jour le plus possible ses capacités, tout en intégrant ce développement par rapport à son expérience.

## Attitudes face à la mort

Depuis la nuit des temps, l'homme entretient une relation avec la mort empreinte d'inquiétudes et parsemée de recoins obscurs. Elle constitue probablement l'un des plus grands mystères de la vie. La mort fascine et effraie, questionne et angoisse. On l'approche quelquefois farouchement, mais la plupart du temps, elle est tenue bien à distance, hors de la conscience.

Les théoriciens de la psychologie n'ont pas fait exception à cette attitude de méfiance. La mort a pris de nombreuses années avant de s'implanter comme thème majeur auprès des bâtisseurs de la psychologie. Néanmoins, certains auteurs issus du courant psychanalytique ont abordé le sujet de la mort à travers le développement de leur théorie. Leur conception de la mort est brièvement décrite dans ce qui suit. Il s'agit de Freud lui-même, ainsi que Jung et Erik Erikson.

Toutefois, les auteurs qui ont traité de façon centrale la réalité de la mort, dérivent davantage du mouvement humaniste et existentiel, qui a pris son ampleur vers le milieu du siècle. Qu'il s'agisse des travaux de d'Elizabeth Kubler-Ross, de Victor Frankl ou de Irving Yalom, ces auteurs et cliniciens ont tous développé des conceptions

imprégnées de l'inévitable réalité de la mort et ont incorporé celle-ci en tant que force motrice et signifiante de la vie. La mort a ainsi pu s'intégrer de façon plus marquante au domaine de la psychologie, que ce soit sur le plan conceptuel ou empirique. La vision de ces derniers est explicitée à la suite des exposés sur Freud, Jung et Erickson.

## Sigmund Freud

En tant que fondateur de la psychanalyse, Freud (1963) a élaboré le concept de dualité des pulsions, opposant d'abord les instincts du moi aux instincts sexuels. Ces derniers reproduisent des états primitifs des êtres humains, et ont comme but le prolongement de la vie. À l'inverse, les instincts du moi tendent vers la mort, au rétablissement de l'état inanimé de la vie.

Cependant, à partir de 1919, Freud remplace cette opposition par une nouvelle dualité, soit l'instinct de vie ou Eros, ainsi que l'instinct de mort, qui sera plus tard appelé Thanatos. L'instinct de vie inclut l'instinct sexuel, dénué d'inhibitions, ainsi que les tendances inhibées et sublimées qui en découlent, mais incorpore aussi l'instinct de conservation, attribuable au moi. Son objectif consiste à maintenir la vie en ajoutant toujours plus de particules à la matière vivante divi-



sée et dissociée.

Quant à l'instinct de mort, il a pour fonction de ramener toute forme de vie organique à son état antérieur inanimé, le sadisme en étant un de ses dignes représentants. Ces deux variétés d'instincts agissent en fait en tant qu'instinct de conservation, car ils tendent tous deux à rétablir un état qui a été troublé par l'apparition de la vie. Freud en déduit que l'apparition de la vie serait la cause aussi bien de la prolongation de la vie que de l'aspiration à la mort, et que la vie elle-même apparaîtrait comme une lutte ou un compromis entre ces deux tendances.

Toute particule vivante renferme en elle la construction et la destruction, et ce, dans des proportions variables, de manière à ce que la formation d'organismes multicellulaires a rendu possible la neutralisation de l'instinct de mort, expulsant à l'extérieur la destruction et la dirigeant vers le monde et les autres êtres vivants.

Suite à la Première Guerre mondiale, Freud parle de l'attitude de l'homme moderne face à la mort. Bien que ce dernier sache que la mort est l'aboutissement de la vie, il la rejette néanmoins avec vigueur, la repousse de sa vie et de sa conscience. Freud poursuit en affirmant qu'il est impossible à quiconque de se représenter sa propre mort, car

personne ne peut croire en sa survenue. Dans son inconscient, chacun se voit immortel. L'inconscient pense cependant à la mort et la souhaite, sans pouvoir toutefois la réaliser.

L'attitude de négation de notre propre mort se reflète aussi socialement selon Freud. Celui-ci relate, chez le primitif, la genèse de la foi en une vie après la mort, ainsi que la perpétuation de cette croyance de nos jours, en plus de celle en la réincarnation et les vies antérieures. Cette attitude révèle selon lui une tentative de dépouiller la mort de sa valeur, de nier son rôle de destructeur de la vie. Freud termine enfin avec l'adage suivant: " Si tu veux pouvoir supporter la vie, soit prêt à accepter la mort". (Freud, 1963, p. 267)

## Carl Gustav Jung

À travers le développement de sa théorie, Jung (1965) pose l'idée d'un lien entre le développement humain et le cours du soleil durant une journée. Celui-ci augmente en force durant toute la matinée, pour atteindre son apogée à midi. Pour l'être humain, le même processus est à l'oeuvre durant le premier mitan de sa vie. La tâche face à un jeune homme est alors de favoriser son épanouissement, son ascension en enlevant toutes les entraves sur son chemin.

En contrepartie, le soleil de midi fait place à une descente constante en force, caractéristique du deuxième mitan de la vie, celui de l'être vieillissant. La tâche consiste à cette étape à l'ébauche du plus grand nombre d'appuis durant la descente. Toute cette évolution de la vie n'est en fait un projectile se dirigeant vers un but ultime: la mort.

Celle-ci est, selon Jung, une partie intégrante de la vie, et psychiquement, elle renferme autant de sens que la naissance. Cette dernière est investie d'une très grande signification, alors pourquoi en serait-il différent pour la mort? Jung déplore et qualifie de malsain la résistance offerte par l'être humain devant l'inévitable réalité de la mort. Elle devrait plutôt consister une fin vers laquelle tendre.

## Erik Erikson

Erikson (1959), comme nous l'avons vu plus tôt, a fondé un modèle psycho-social de développement humain. La huitième et dernière étape constitue la polarité intégrité versus désespoir. Ce dernier décrit les attitudes face à la mort de deux personnes se situant dans l'un et l'autre de ces opposés. La personne qui vit l'intégrité accepte sa vie comme celle qui devait être. Face à la mort, elle peut donc y faire face sans peur, ayant la conviction que la vie a été satisfaisante et significa-

tive.

À l'inverse, la personne qui n'a pas franchi positivement les étapes nécessaires à l'intégrité, sombre dans le désespoir. Celui-ci se traduit par un dégoût et par la peur de la mort. Elle n'accepte pas son cycle de vie comme étant définitif, et le temps est trop court pour recommencer sur des bases plus intègres. La peur devant la mort apparaît donc face à une vie gaspillée et non-signifiante.

## Victor Emil Frankl

Victor Emil Frankl (1906, 1997) est un psychiatre qui, fort d'une longue pratique clinique, a élaboré une vision de l'être humain et une doctrine thérapeutique qu'il prénomme logothérapie. Il tire aussi son expérience de sa pénible incarcération dans les camps de concentration d'Hitler durant la Deuxième Guerre mondiale.

Ce destin infortuné, Frankl le transcende en trouvant à même cette captivité un sens à sa vie, thème qui devient la pierre angulaire de sa théorie. Selon lui, la force fondamentale de l'être humain est sa capacité de trouver un sens à sa vie; la volonté de sens constitue en fait l'essence de la motivation humaine. Ce sens permet de passer à travers de toutes les souffrances, même la mort. Même dans une si-

tuation désespérée, la vie peut conserver son sens si on apprend à accepter son destin et à transcender sa souffrance, à lui donner sens.

Si on accepte que la vie a un sens, nous dit Frankl, la souffrance doit aussi en avoir un. Elle fait partie de la vie, tout comme le destin et la mort. Sans la souffrance et la mort, la vie demeure incomplète. La souffrance assumée, celle à laquelle on a donné un sens, mène au triomphe et à l'accomplissement; la souffrance se transforme alors en réalisation humaine.

En fait, la mort elle-même apparaît comme ce qui donne sens à la vie humaine. Notre finalité, notre temporalité est non seulement une caractéristique essentielle de la vie, mais elle constitue un facteur réel de sa signification. La signification de l'existence humaine est basée sur cette qualité d'irréversibilité.

Face à la mort, la personne qui a pleinement pris la responsabilité de sa vie, en actualisant ses potentialités du moment, regarde la vieillesse et la mort qui s'approche avec la satisfaction d'avoir pleinement joui de sa vie. Sa finalité l'amène à faire de chaque moment le meilleur usage possible. Ce caractère éphémère influe sur ses actions, son potentiel et son aptitude à faire sens avec chaque situation, comme chez tout être humain. Devant les souffrances inévitables et la

mort, Frankl nous invite en définitive à développer une attitude positive, constructive.

## Elizabeth Kübler-Ross

Elizabeth Kübler-Ross a travaillé de nombreuses années auprès de malades en fin de vie et leurs familles. Ses ouvrages sur la mort et le processus du mourir, dont le premier a été publié à la fin des années soixante, ont fait école depuis dans les milieux de santé et chez la population en général.

Selon Kübler-Ross (1969, 1975), la mort fait partie intégrante de la vie, et elle est aussi naturelle et prévisible que la naissance. Cependant, depuis le début des temps, elle préoccupe l'être humain qui tente de lui arracher ses mystères. Le problème de la mort est une question, mais la réponse varie beaucoup selon les cultures. Certains peuples ont intégré la mort dans leur mode de vie, dans leur façon de percevoir leur existence.

Dans nos sociétés modernes, continue Kübler-Ross, la mort est devenue au contraire un sujet terrifiant à éviter à tout prix, peut-être parce qu'elle nous rappelle que la vulnérabilité humaine demeure malgré les progrès technologiques, ainsi que par son caractère inévitable

et imprévisible. Ce processus social de mise à distance entraîne comme conséquence que celle-ci est de moins en moins familière, d'où la peur toujours grandissante qu'elle engendre. Aussi, la mort est angoissante car elle revêt le caractère d'un combat que l'on ne peut vivre qu'en solitaire, et par surcroît devant un adversaire parfaitement inconnu.

Selon Kübler-Ross, la dénégarion de la mort contribue en partie à l'existence vide et sans signification de nombreuses personnes. Car en vivant comme si l'on est immortel, l'instant perd toute sa signification, au profit du souvenir du passé et des attentes du lendemain. La vie passe et chaque jour se perd.

Le défi pour chacun face à la finitude est de changer sa perspective face à elle, de l'accepter comme prenant part à l'existence. Il s'agit de l'introduire dans nos vies comme "un compagnon attendu et non plus un étranger redouté". De cette manière, nous apprenons à donner un sens à notre vie, à apprécier notre finitude et nos limites temporelles.

La mort est une force créatrice pour tous ceux qui cherchent à la comprendre. L'étude et la pensée sur la mort peuvent amener aux plus grandes valeurs spirituelles de la vie. La clé réside dans le sens

qu'on lui donne. Lors de la mort d'un être cher, par exemple, la seule façon de donner un sens à sa mort, bien que cette démarche soit très difficile, demeure de se réinvestir dans la vie, de profiter de notre chance d'être en vie.

Elizabeth Kübler-Ross dresse un pont unissant la réalité de la mort et la capacité d'actualisation de soi. Chaque personne a la capacité de devenir pleinement unique, mais pour se faire, elle doit se départir des rôles et comportements définis culturellement, et éviter de répondre aux pressions sociales. Par exemple, plutôt que de se préoccuper de la mort, conformément à l'attitude sociale, elle a beaucoup mieux à faire en s'occupant activement de sa propre vie, de chaque instant, car le moment de sa mort, loin ou tout près, demeurera toujours un pur mystère. Ainsi pourra émerger son soi intérieur, sa capacité d'actualisation.

La mort constitue dans ce portrait la porte de la vie, car c'est en acceptant notre finitude et en fouillant le vrai sens de la mort, qu'il est possible de trouver le courage de rejeter le masque des attentes extérieures, et de se consacrer entièrement à notre vie et à l'émergence de nos multiples potentialités. L'éclaircissement du sens de la mort amène dans son sillage une meilleure compréhension du sens de la vie. Chacun doit s'engager dans ce processus de croissance dit



Kübler-Ross, il en va de la survie même de l'humanité. En cette période de désespoir et d'angoisse, le monde a grandement besoin des gens dont le niveau de croissance leur permet de travailler avec les autres dans la coopération, la fraternité et l'amour.

## Irving D. Yalom

Irving D. Yalom (1980) est un psychiatre américain qui a oeuvré comme clinicien dans différents établissements de soins aux États-Unis, notamment auprès de personnes atteintes de cancer. Il est l'auteur d'une approche thérapeutique prénommée "psychothérapie existentielle".

Son approche gravite autour de quatre préoccupations existentielles face à la vie, soit la liberté, la solitude existentielle, la mort, ainsi que l'absence de sens à la vie. La confrontation avec chacun de ces existentiels engendre différents types de conflits, manifestes autant dans la personnalité normale que dans la pathologie. Pour nos fins, seul l'aspect de la mort sera développé ici.

Yalom voit dans la vie et la mort deux phénomènes interdépendants; ils existent simultanément, et non consécutivement. La mort est continuellement présente dans nos vies et exerce une grande in-

fluence sur nos expériences et comportements. Nos attitudes face à la mort influencent la façon dont nous vivons, grandissons, et aussi comment nous hésitons, tombons malades et mourons. Sur cet aspect, il se rapproche sensiblement de la vision de Frankl.

La vie sans la mort perdrait une partie de son intensité; sa reconnaissance contribue à notre sentiment d'intensité face à la vie. L'intégration de l'idée de la mort nous sauve, agissant comme catalyseur pour nous plonger dans un mode de vie plus authentique et accroître notre plaisir de vivre. La mort est la condition permettant cette authenticité. Apprendre à vivre bien, c'est apprendre à mourir bien, et inversement.

Chez les personnes confrontées directement à leur mort, il se produit un changement radical dans leur perspective de vie, ce qui les amène d'un mode de vie caractérisé par la diversion, la négation, à un mode plus véridique. Ces modifications peuvent être caractérisées par de la "croissance personnelle". Elles réagissent entre autre par un réajustement de leurs priorités, devenant plus compatissantes envers les autres, plus centrées sur l'être humain qu'auparavant. Leur authenticité augmentant, elles développent une plus grande satisfaction face à leur vie, ce qui fait baisser leur anxiété face à la mort. À l'inverse, une faible satisfaction face à la vie entraîne une forte anxiété face à

la mort.

La terreur de la mort est selon Yalom omniprésente chez l'être humain. Elle s'avère être une source primale d'anxiété, constituant en fait la source primaire de la pathologie. Présente très tôt dans la vie, elle contribue à l'élaboration de la structure du caractère. Elle fraye son chemin à travers la vie en générant de l'anxiété, qui résulte en une détresse manifeste et par l'érection du système de défenses psychologiques. Hautement refoulée, elle est rarement expérimentée de façon entière. Elle s'avère être normale à la base, car tout être humain la ressent, mais lorsqu'elle atteint une intensité excessive, elle devient alors névrotique, car elle handicape la croissance.

Une portion considérable de notre énergie vitale comme être humain est dépensée dans sa négation pure et simple. Cette négation bafoue une partie de notre nature profonde et de ce fait, engendre la névrose par la restriction croissante de notre conscience et de notre expérience. Ce désir de transcendance de la mort est majeur dans l'expérience humaine, que ce soit à un niveau profondément individuel, ou pris sous un angle social, par nos idéologies, nos monuments, notre croyance dans le mythe du progrès, etc. Tout notre mode de vie est en fait teinté de ce désir d'aller au-delà de la mort, de la dépasser.

# Recherches empiriques

## Attitudes face à la mort

La mort, comme nous venons de le voir, s'avère dans nos sociétés occidentales modernes un sujet très censuré, victime de maintes tentatives de négation. Parallèlement, elle a mis aussi beaucoup de temps à s'implanter comme thème chez les chercheurs en psychologie. Dans le milieu des années soixante, la mort était un sujet tabou chez les scientifiques du comportement et les professionnels de la santé mentale (Templer, 1970).

Ce n'est peut-être qu'avec l'ouvrage d'Elizabeth Kübler-Ross (1969) sur la mort que les gens ont pris davantage conscience de la mort et que ce thème a obtenu une popularité croissante en psychologie. Pour Wong, Reker et Gesser (1994), l'étude de la mort est maintenant un terrain fertile de recherche. Feitel (1990), quant à lui, voit dans la Deuxième Guerre mondiale et l'impact de la psychologie humaniste et existentielle une aide importante à l'avènement au premier plan de la recherche sur la mort.

## Thèmes dominants

Plusieurs instruments ont été développés pour mesurer les attitudes face à la mort (Collett & Lester, 1969; Wong, Reker, & Gesser 1987; Hooper & Spilka, 1970; Marshall, 1981; Neimeyer, Dingenmans, & Epting, 1977). Cependant, l'anxiété et la peur de la mort ont été de loin les thèmes dominants des études empiriques sur la mort; la recherche est très peu développée relativement aux autres attitudes, selon Wong et al. (1994). Ils ajoutent que les travaux se sont surtout concentrés sur une population de personnes âgées.

## Peur de la mort

On estime communément que la peur de la mort est universelle et que son absence reflète probablement une dénégaration de la mort (Bakan, 1971; Becker, 1973; Marshall, 1980). D'autres auteurs ajoutent que tous les individus ont peur de la mort à des degrés divers (Becker, 1973; Feifel, 1961). D'autres chercheurs mettent en lumière le lien entre le niveau d'anxiété général de la personne et l'anxiété reliée directement à la mort (Dickstein, 1972; Kuperman & Golden, 1978; Templer, 1970). Cependant, les enjeux reliées à la mort et à son processus sont complexes (Kastenbaum & Costa, 1977; Wass,

1979).

Les sources de la peur de la mort peuvent être multiples: la perte d'identité, l'inconnu au-delà de la mort, la douleur et la souffrance (Feifel & Nagy, 1981; Fry, 1990). De plus, en vieillissant, nous réalisons notre impuissance face à la mort, qui menace de mettre fin à tout ce que nous avons aimé (Wass, Berardo, & Neimeyer, 1988). D'autres auteurs stipulent que la peur de la mort ne proviendrait pas tant de la conscience de notre finitude, mais de notre échec à mener des vies significatives (Butler, 1975; Erikson, 1963).

## Peur de la mort et volonté de sens

De nombreux auteurs s'entendent pour dire, dans une perspective existentielle, que les individus sont motivés par la recherche d'une signification personnelle (Frankl, 1965; Reker, Peacock, & Wong, 1987; Reker & Wong, 1988; Wong, 1989). Wong et al. (1994) commentent cette proposition en disant que la peur de la mort résulte d'un échec à trouver une signification personnelle à notre vie et à notre mort.

De nombreux chercheurs ont obtenu des résultats supportant ces points de vue. Butler (1963, 1975) affirme que les individus sont

plus effrayés par une existence non-significative que par la mort. En ce sens, une corrélation positive a été trouvée entre le désespoir et la peur face à la mort (Nehrke, Belluci, & Gabriel, 1977-78). Aussi, d'autres résultats montrent que les gens qui présentent des manques au niveau des buts et de la direction à donner à leur vie ont un niveau élevé d'anxiété face à la mort (Quinn & Reznikoff, 1985).

Inversement, les gens qui voient leur vie comme satisfaisante et significative devraient montrer moins d'anxiété et plus d'acceptation face à la mort (Lewis & Butler, 1974). Confortant ces points de vue, deux auteurs ont affirmé en 1963 que les sentiments face à la vie et devant la mort peuvent être reliés (Erikson, 1963; Parsons, 1963) .

De leur côté, Durlak (1972), ainsi que Blazer (1973) arrivent aux mêmes conclusions: les sujets qui ont des buts et un sens à leur vie tendent aussi à avoir moins peur de la mort et à avoir des attitudes plus positives et acceptantes face à elle. D'autres recherches confirment aussi cette corrélation négative entre la peur de la mort d'un côté et les buts et le sens de la vie de l'autre (Bolt, 1978; Amenta & Weiner, 1981; Kurlychek & Trepper, 1982). Les gens qui ont atteint la plupart de leurs objectifs de vie sont moins susceptibles d'avoir peur de la mort (Diggory & Rothman, 1961).

Dans une étude récente, Drolet (1990) obtient des résultats semblables, mesurant une relation négative entre l'anxiété face à la mort et les objectifs de vie. D'autres auteurs obtiennent quant à eux un lien négatif entre la peur de la mort et la satisfaction face à la vie, mais seulement auprès des hommes (Woods & Witte, 1981). Nehrke et al. (1977-78) abondent aussi dans cette direction avec une population âgée. Auprès de cette même population, une corrélation significative a été trouvée entre la satisfaction subjective face à son passé et l'acceptation de la mort (Flint, Gayton, & Ozmon; 1983).

En somme, suffisamment d'éléments supportent le point de vue que la peur ou l'acceptation de la mort dépendent du fait d'avoir trouvé un sens à sa vie et de réaliser sa propre intégrité; la vision de la vie de chaque individu influe sur ses attitudes face à la mort et inversement (Wong et al. 1994). Les mêmes auteurs stipulent qu'il est clair qu'il existe un lien intime entre l'anxiété face à la mort et son acceptation; l'anxiété devant la mort ne peut être pleinement comprise sans une compréhension de l'acceptation de la mort. Ils abondent dans le sens des résultats de Ray et Najman (1974) qui affirment que l'acceptation de la mort n'est pas un opposé catégorique de la peur de la mort. Les deux coexistent plutôt en une difficile trêve (Feitel, 1990).



## Différences d'âge

Les psychologues du développement ont fait ressortir que les attitudes face à la mort varient en fonction de l'âge, notamment à cause des différences de proximité et d'exposition à la mort (Kastenbaum, 1979; Levinson, 1977; Neugarten, 1968). D'autres recherches indiquent que l'âge influence les attitudes face à la mort, mais seulement au-delà d'un point de stabilisation du développement cognitif (Lester, 1967; Pollak, 1979). Les recherches dans le domaine ont surtout été centrées sur la peur ou l'anxiété face à la mort, particulièrement à cause du nombre très restreint d'instruments englobant un répertoire plus large d'attitudes face à la mort.

À travers leurs recherches, Wong et al. (1994) ont remarqué l'enthousiasme des personnes âgées à parler de la mort et leur absence apparente d'anxiété face à elle. Cette observation corrobore les résultats de d'autres chercheurs, qui concluent que la majorité des personnes âgées ne sont pas effrayées par la mort et qu'ils aiment en parler (Kastenbaum & Aisenberg, 1972; Wass et al., 1988). D'autres ont aussi trouvé que les adultes plus âgés ont moins peur de la mort (Feitel & Branscomb, 1973; Iammarino, 1975; Keller, Sherry, & Piotrowski, 1984; Wass & Myers, 1982). De son côté, Kalish (1976)

nuance en disant qu'elles parlent et pensent plus à la mort mais en ont moins peur que les autres groupes d'âge.

Dans le même sens, une autre étude conclue que les personnes âgées sont moins effrayées par la mort en général et par leur propre mort que les gens moins âgées, en plus d'avoir intégré la mort de façon plus complète dans leur système de construits personnels que les sujets plus jeunes (Robinson & Wood, 1983). Selon Devins (1979), les jeunes individus ont une peur de la mort plus grande, relativement aux autres groupes d'âge. Cependant, Templer, Ruff et Franks (1971) quant à eux n'ont trouvé aucune relation entre l'âge et l'anxiété face à la mort.

La réduction de l'anxiété face à la mort à un âge avancé devrait être accompagnée par une augmentation de l'acceptation de la mort en tant que processus naturel et inévitable, d'après Gesser, Wong et Reker (1994). Selon eux, l'acceptation semble être l'attitude devant la mort la plus saillante auprès des personnes âgées. Landau et Maoz (1978) concluent à cet effet que les personnes âgées font face de façon plus efficace aux phénomènes propres à leur niveau de développement et qu'ils montrent moins de négation de la mort. Ces points de vue confirment la théorie d'Erikson (1963), à savoir que la tâche développementale majeure à un âge avancé est d'accepter sa vie pas-

sée et la réalité de la mort.

Wong et al. (1994) dressent aussi une facette plus sombre de la réalité des personnes âgées. Celles-ci sont plus enclines à être victimes de pertes d'autonomie et de maladies physiques. Leur difficulté à poursuivre plusieurs des activités et rôles leur donnant sens et satisfaction, associée à l'isolement social et la solitude, peut résulter en un accroissement de leur désir d'être délivrées d'une existence douloureuse. Donc, plus que les gens plus jeunes, les personnes âgées sont enclines à désirer être délivrées de leur vie pénible (Gesser, Wong & Reker, 1987; Wong et al., 1994).

## Différences de sexe

Les attitudes face à la mort laissent place à des réactions différentes en fonction du sexe. En 1979, Pollak fait ressortir que la plupart des chercheurs ont rapporté un niveau de peur plus élevé face à la mort chez les femmes. La plupart des recherches récentes abondent en ce sens (Lonetto, Mercer, Fleming, Bunting, & Clare, 1980; McMordie, 1978; Nemeyer, Bagley, & Moore, 1986; Neimeyer et al., 1977; Templer & Ruff, 1971; Wass & Myers, 1982). Aussi, cette différence a été observée dans d'autres cultures (Lonetto et al., 1980;

McMordie & Kumar, 1984). Néanmoins, diverses études n'ont trouvé aucune différence (Aronow, Rauchway, Peller, & DeVito, 1980; Conte, Weiner, & Plutchik, 1982; Mullins & Lopez, 1982; Viney, 1984) alors que d'autres attribuent aux hommes le niveau le plus élevé d'anxiété (Cole, 1978; Robinson & Wood, 1984).

Relativement à la croyance en une vie après la mort, les études montrent un niveau de croyances plus élevé chez les femmes. Klenow et Bolin (1989) ont trouvé que les femmes étaient plus enclines à croire en une vie après la mort que les hommes. Les résultats de Berman et Hays (1975) tendent aussi en ce sens.

## Actualisation de soi et mort

Les théoriciens en psychologie humaniste et existentielle se sont penchés sur ce qui unit la réalité de la mort et les caractéristiques de la personne actualisée. Un de leurs principes est qu'une existence actualisée et authentique est possible seulement si l'individu accepte sa propre mortalité (Bugental, 1965; Feitel, 1990; Goldstein, 1940; Maslow, 1954, 1968; May, Angel, & Ellenberger, 1958). Vivre, c'est vivre avec la mort et son processus (Armstrong, 1987; Kübler-Ross, 1981; Saunders & Baines, 1983).

Wong et al. (1994), quant à eux, affirment que la mort fait partie intégrante de la vie. Ils poursuivent en disant que la personne actualisée n'est pas menacée par sa propre mort; elle ne l'accueille pas, ni n'est effrayée par elle. Elle l'accepte plutôt comme un des faits immuables de la vie et tente de faire au mieux avec sa vie limitée. La mort constitue en fait un processus naturel (Kübler-Ross, 1975). En ce sens, Bregman (1989) observe que si la mort est naturelle, son acceptation est un bienfait moral, et sa violation est une négation de ce bienfait.

Plusieurs recherches aboutissent à des conclusions en concordance avec ces conceptions existentielles. Les personnes actualisées et authentiques sont plus capables de se confronter avec succès avec la réalité de leur propre mortalité et plus souvent que des gens moins actualisées et authentiques (Gamble & Brown, 1980-81). Les personnes qui ont un niveau d'actualisation élevé ont moins peur de la mort que celles moins actualisées (Neimeyer & Chapman, 1980-81). Robinson et Wood (1983), quant à eux, ont démontré que les personnes hautement actualisées, indépendamment de leur âge, ont moins d'anxiété face à la mort en général, ainsi qu'envers leur propre mort ou celle des autres.

D'autres études tentent d'établir des liens entre les attitudes fa-

ce à la mort et divers concepts apparemment hétéroclites, mais qui peuvent être identifiés comme des manifestations spécifiques de l'actualisation de soi, notamment l'acceptation de soi, l'autonomie, le locus de contrôle et l'identité du Moi.

Neimeyer et Chapman (1980-81) ont démontré que les personnes qui montrent une petite différence entre leur Moi et leur Moi Idéal sont moins anxieux face à la mort que ceux présentant une grande différence. Une autre étude montre que les individus très inquiets par leur mort attribuent plus d'importance à des facteurs externes qu'internes (Kuperman & Golden, 1978). D'autres auteurs font aussi un lien positif entre un locus de contrôle externe et la peur de la mort (Hyams, Domino & Spencer, 1983; Tolar & Reznikoff, 1967).

D'autres résultats démontrent que les gens qui ont un score plus élevé au niveau de l'identité du moi ont moins peur de la mort (Woods & Witte, 1981). Cependant, ces résultats n'ont été obtenus qu'avec les hommes. Une corrélation négative a aussi été trouvée entre la peur de la mort et, d'une part le sentiment de compétence (Nogas, Schweitzer, & Grunet, 1974), ainsi que d'autre part, l'estime de soi (Davis, Martin, Wilee, & Voorhees, 1978).

## Questions de recherche

Les recherches concernant la mort permettent en conséquence de conclure que les attitudes face à la vie sont intimement reliées aux sentiments et aux attitudes devant la mort. De nombreux chercheurs montrent des liens significatifs négatifs entre le sens de la vie, la satisfaction face à l'existence et la peur de la mort. Celle-ci, selon la plupart des études, s'avère aussi moins grande à mesure que la personne avance en âge. Les femmes auraient de plus une peur plus intense face à la mort, tout en ayant des croyances plus grandes en une vie après la mort que les hommes.

Relativement à l'actualisation de soi, les recherches montrent une concordance importante avec les conceptions humanistes-existentielles. Une actualisation élevée entraîne une peur moins importante face à la mort et une acceptation plus grande de cette pénible réalité. Divers indices propres à l'actualisation vont aussi dans le même sens.

À la lumière de cette recension d'écrits et des recherches empiriques présentées, nous croyons nécessaire de poursuivre la validation de ces liens en tenant compte des variables discutées et de nou-

veaux instruments de mesure. Voici donc les trois questions de recherche de notre étude:

### Question de recherche 1

Quelles sont les relations entre le niveau d'actualisation et les différentes attitudes face à la mort ?

### Question de recherche 2

Quelles sont les différences entre les hommes et les femmes relativement aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi ?

### Question de recherche 3

Quelles sont les différences entre les sujets du groupe 18-30 ans et ceux du groupe 60-80 ans relativement aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi ?



## Chapitre 2

### Méthode

La méthode comprend trois sections principales. La première comprend les sujets et décrit les sujets du Groupe 18-30 ans et ceux du Groupe 60-80 ans. La deuxième fait état des divers instruments de mesure utilisés dans notre recherche, soit un questionnaire de renseignements généraux, le Death Attitude Profile-Revised (DAP-R) et la Mesure de l'actualisation du potentiel (MAP). Les qualités psychométriques de ces deux instruments sont aussi présentées dans cette section. Enfin, la troisième et dernière section met en lumière le déroulement de l'expérimentation.

## Sujets

La population de la présente recherche se divise en deux groupes de sujets, soit les gens âgées de 18 à 30 ans (groupe 18-30 ans) et ceux âgées entre 60 et 80 ans (groupe 60-80 ans). L'écart important entre les deux groupes a été choisi afin de faire ressortir les différences essentielles entre les deux cohortes.

### **Groupe 18-30 ans**

Les sujets du groupe 18-30 ans sont des étudiants de premier cycle recrutés à l'Université du Québec à Trois-Rivières, lors de dif-

férents cours, avec l'autorisation des différents professeurs et professeurs. Ce groupe est composé d'étudiants en psychologie (30), en chiropratique (16), et 20 autres sujets proviennent de d'autres programmes de l'Université. Il comporte 35 femmes et 31 hommes. Un seul questionnaire a dû être éliminé pour cause de réponses manquantes. Leur moyenne d'âge est de 23.1 ans. À la question relative à la perception actuelle de leur santé présentée ci-dessous, ils ont tous répondu entre 5 et 10.

---

### État de santé

Sur l'échelle suivante, comment évaluez-vous votre état de santé actuel ? Encerchez le chiffre décrivant le mieux cet état.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
invalidité due à la maladie		mauvaise condition physique		ni en forme ni malade		en assez bonne forme		en excellente santé	

---

### Groupe 60-80 ans

Les sujets du groupe 60-80 ans ont été recrutés dans la région de Trois-Rivières pour la majorité, en plus de quelques sujets prove-

nant de la région de Québec et de Saint-Jérôme. Une annonce dans un journal local, de l'affichage, le bouche à oreille, ainsi que l'aide du Laboratoire de gérontologie ont permis de recruter les sujets.

Ce groupe se compose de 32 femmes et 30 hommes, dont la moyenne d'âge est de 67.9 ans. Ceux-ci ont quelques caractéristiques en commun. Ils habitent tous une maison unifamiliale ou un appartement, étant tous autonomes. La grande majorité sont à la retraite, mais quelques-uns sont encore sur le marché du travail. À la question relative à leur perception actuelle de leur santé, leurs réponses varient aussi entre 5 et 10.

Huit personnes ont cependant répondu être en mauvaise santé, leurs réponses variant de 1 à 4 sur la même échelle. Leurs questionnaires ont été rejetés, afin d'éviter une contamination, c'est-à-dire l'influence de leur mauvaise santé sur leurs attitudes face à la mort. De ce fait, les deux groupes ne sont composés que de sujets en bonne santé.

## Instruments de mesure

Trois instruments ont été utilisés pour les fins de notre recherche. Le premier consiste en un questionnaire de renseignements généraux. Le deuxième est une mesure de l'actualisation de soi, soit la Mesure de l'Actualisation du Potentiel (MAP) (Leclerc, Lefrançois, Dubé, Hébert, & Gaulin, 1997,1998). Enfin, les attitudes face à la mort sont mesurées par le Death Attitude Profile-Revised (DAP-R) (Wong et al., 1994).

### Questionnaire de renseignements généraux

Ce questionnaire comportait diverses questions relatives à l'âge, le sexe, le statut civil, l'occupation, ainsi qu'une question sur l'état de santé actuel, comme nous l'avons vu. Les gens à la retraite avaient à décrire leur vécu actuel face à cette réalité, en répondant sur l'échelle présentée ci-après. Leurs réponses varient pour la très grande majorité entre 5 et 10. Tous avaient à décrire leur état de santé actuel sur l'échelle présentée précédemment.

---

Si à la retraite, comment vivez-vous cette réalité présentement, en répondant sur l'échelle de 1 à 10 ci-dessous ? Encerchez le chiffre décrivant le mieux ce sentiment.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
très insatisfaisante et inconfortable				moyennement satisfaisante			très satisfaisante et confortable		

---

Des questions ont aussi été posées concernant leur degré d'exposition actuel et passé face à la mort, qu'il s'agisse d'une exposition directe (la personne elle-même) ou indirecte (un de ses proches). Ces questions voulaient vérifier si la personne percevait que sa vie ou celle d'un de ses proches était en danger actuellement, suite à une maladie ou un quelconque événement. À cet effet, il est important de mentionner que certaines personnes, particulièrement du Groupe 60-80 ans, ont rapporté sentir que leur vie était en danger présentement, malgré le fait qu'ils ont répondu au minimum 5 relativement à la question sur leur santé actuelle. Ces gens ont soit une maladie chronique ou vivent des dangers imminents pour leur santé, comme par exemple des risques importants de crise cardiaque.

La même question a aussi été posée en référence cette fois avec le passé de la personne, récent ou lointain. Ils avaient à cet effet à men-

tionner à quand remontait la maladie ou l'événement en question, ainsi qu'à le ou la nommer. La dernière question de ce questionnaire concernait la croyance en une quelconque forme de vie après la mort, que ce soit la réincarnation, le paradis, etc. Les gens avaient à répondre par oui, non, ou ne sais pas. Pour ce questionnaire de renseignements généraux, veuillez consulter l'Appendice A.

### Death Attitude Profile-Revised (DAP-R)

Cet instrument a été élaboré par Wong et al. en 1994. Il constitue une révision du *Death Attitude Profile*, conçu par les mêmes auteurs en 1987-88. L'instrument se veut une mesure multidimensionnelle des attitudes face à la mort. Il comprend 32 énoncés, se répondant sur une échelle de Likert à 7 points, allant de Fortement en désaccord à Fortement en accord. Pour les fins de notre recherche, nous avons fait une version française de l'instrument. Le questionnaire français est présenté à l'Appendice B.

Un score spécifique est calculé pour chacune des 5 dimensions du test. Trois d'entre elles réfèrent à l'Acceptation: Existentielle (5 items), Religieuse (10 items) et Fuite (5 items). Les 2 autres dimen-

sions sont la Peur de la mort (7 items) et l'Évitement de la mort (5 items). Les 5 dimensions sont brièvement décrites ci-dessous et un exemple de chacune est présenté:

### **Acceptation Existentielle**

Cette dimension réfère à l'acceptation de la mort comme réalité inévitable de la vie, celle-ci n'étant ni repoussée ni souhaitée. Cette acceptation implique une attitude de neutralité face à la mort.

( Exemple d'item: La mort est une composante naturelle de la vie. )

### **Acceptation religieuse**

Ce type d'acceptation renvoie à des énoncés sur la croyance en Dieu et en l'existence du paradis après la mort. ( Exemple d'item: La mort est une union avec Dieu et la béatitude éternelle. )

### **Acceptation fuite**

L'Acceptation Fuite comporte des items qui expriment le désir de fuir dans la mort une existence vécue comme souffrante, pénible. La mort est alors perçue comme un soulagement au fardeau et aux problèmes de la vie. ( Exemple d'item: Je vois la mort comme un soulagement au fardeau de la vie. )



### **Peur de la mort**

Cette dimension réfère à la peur, l'anxiété causée par la pensée de la mort, par son caractère final et par le mystère face à ce qui succède la mort. ( Exemple d'item: L'incertitude de ne pas savoir ce qui arrive après la mort me tourmente. )

### **Évitement de la mort**

L'Évitement de la mort englobe des items qui ont tous le même dénominateur commun: le désir incessant d'éviter toute pensée concernant la mort. ( Exemple d'item: J'évite complètement de penser à la mort. )

### **Qualités psychométriques**

Les indices de consistance interne calculés par les auteurs sur les cinq dimensions arrivent aux résultats suivants: Acceptation Existentielle (.65), Peur de la mort (.86), Évitement de la mort (.88), Acceptation Fuite (.84), ainsi que Acceptation Religieuse (.97). Relativement à notre traduction française, les indices sont les suivants: Acceptation Existentielle (.55), Peur de la mort (.87), Évitement de la mort (.91), Acceptation Fuite (.82), ainsi que Acceptation Religieuse (.93). On constate que les indices de notre traduction sont très sem-

blables à ceux des auteurs. Selon ces derniers, les dimensions du DAP-R, prises ensemble, ont une bonne à une très bonne validité.

Sur un échantillon de 90 sujets, les auteurs ont obtenu des coefficients test-retest (4 semaines) variant de .64 à .95. Une analyse de stabilité temporelle a aussi été effectuée. Les coefficients varient entre 0.61 et 0.95. La matrice intercorrélacionnelle calculée par les auteurs est présentée ci-dessous, et à la page suivante, celle de notre version française.

**Tableau 1**  
**Intercorrélacions des dimensions du DAP-R (auteurs)**

Dimensions	Évitement de la mort	Acceptation existentielle	Acceptation religieuse	Acceptation fuite
Peur	.47***	-.12*	-.40***	-.28**
Évitement		.02	-.20**	-.10
<b>Acceptation</b>				
Existentielle			-.07	-.03
Religieuse				.57***
Fuite				
* p < .05                      ** p < .01                      *** p < .001				

**Tableau 2**  
**Intercorrélations des dimensions du DAP-R (traduction)**

Dimensions	Évitement de la mort	Acceptation existentielle	Acceptation religieuse	Acceptation fuite
Peur	.60***	-.30***	.04	.26**
Évitement		-.29***	.14	.19*
<b>Acceptation</b>				
Existentielle			-.11	-.04
Religieuse				.29***
Fuite				
* p < .05                  ** p < .01                  *** p < .001				

Différents instruments ont été utilisés afin de mesurer la validité concomitante et discriminante. Les auteurs ont utilisés le *Death Anxiety Scale* (DAS) (Templer, 1970), ainsi que le *Death Perspective Scale* (DPS) (Hooper & Spilka, 1970), à travers deux de ses sous-échelles, soit Indifference Toward Death et Death as an Afterlife of Reward. Ils ont enfin utilisés le *Semantic Differential* (Wong & al., 1994), qui mesure les attitudes face à la vie et la mort.

Les résultats montrent que la Peur de la mort est corrélée positivement au *Death Anxiety Scale* ( $r = 0.61$ ,  $p < .001$ ) et négativement au *Semantic Differential*, au niveau des attitudes face à la vie ( $r =$

-0.25,  $p < .001$ ) et face à la mort ( $r = -0.61$ ,  $p < .001$ ). L'Évitement de la mort est corrélé négativement au *Semantic differential*, relativement aux attitudes face à la mort ( $r = -0.32$ ,  $p < .001$ ). L'Acceptation Existentielle est en corrélation positive avec le *Indifference toward death* (DPS) ( $r = 0.27$ ,  $p < .001$ ), ainsi qu'avec le *Semantic differential*, au niveau des attitudes face à la vie ( $r = 0.20$ ,  $p < .01$ ).

L'Acceptation Religieuse, quant à elle, est corrélée positivement avec le *Death as an Afterlife of Reward* (DPS) ( $r = 0.82$ ,  $p < .001$ ), ainsi qu'avec le *Semantic differential*, au niveau des attitudes face à la vie ( $r = 0.20$ ,  $p < .001$ ) et la mort ( $r = 0.59$ ,  $p < .001$ ). L'Acceptation Fuite est quant à elle en corrélation positive avec le *Semantic differential*, relativement aux attitudes face à la mort ( $r = 0.42$ ,  $p < .001$ ). Puisque presque toutes les corrélations prédites ont été confirmées, les auteurs concluent en l'attestation de la validité de construit du test.

### Mesure de l'actualisation du potentiel (MAP)

Cet instrument a été conçu par Leclerc, Lefrançois, Dubé, Hébert et Gaulin (1997,1998). Son objectif est de mesurer l'actualisation de soi. Le MAP est un instrument comprenant 27 énoncés, se répondant sur une échelle de Likert à 5 points, selon différentes échelles d'in-

tensité. Chaque item décrit un trait typique d'une personne qui s'actualise.

Il comprend un score global d'actualisation, ainsi que des scores spécifiques aux 2 dimensions et aux 5 sous-échelles du test. Les 2 dimensions sont l'Ouverture à l'expérience, ainsi que la Référence à soi. Cette dernière dimension regroupe l'Adaptation (4 items) et l'Autonomie (6 items). La dimension Ouverture à l'expérience se subdivise en 3 sous-échelles: Ouverture à soi (6 items), Ouverture à la vie (5 items) et Ouverture aux autres (6 items). Pour ce questionnaire, veuillez consulter l'Appendice C.

Voici quelques exemples d'items des cinq sous-échelles du MAP:

### **Adaptation**

Je connais (bien) mes forces et mes limites.

### **Autonomie**

Pour connaître ma valeur, je me base (assez) sur ce que pensent les autres.

### **Ouverture à soi**

Quoiqu'il m'arrive, je fais (énormément) confiance à ce que je ressens.

### **Ouverture à la vie**

Je crois (très peu) que la vie est bonne pour moi.

### **Ouverture aux autres**

J'essaie (rarement) de me mettre dans la peau de quelqu'un pour le comprendre.

Selon ses auteurs, le but du MAP est d'apporter à la mesure de l'actualisation de la personne des bases conceptuelles plus solides et une méthodologie de validation plus rigoureuse, en comparaison aux instruments déjà existants, soit le POI (Shostrom, 1964, 1974), le POD (Shostrom, Knapp, & Knapp, 1976) et le SI (Jones & Crandall, 1986). Les études de validation du MAP démontrent selon eux que ses qualités psychométriques sont supérieures à ces instruments.

### **Qualités psychométriques**

De nombreuses épreuves de validité ont été effectuées sur le MAP. Une épreuve de validation de contenu a été entreprise, à partir d'une recension des écrits, pour faire ressortir des indicateurs de l'actualisation de soi. Ceux-ci ont été soumis à des experts internationaux anglophones et francophones, qui y ont ajouté d'autres indicateurs, et ce, à travers deux rondes de consultation. Suite à cette

démarche, un sous-groupe d'experts francophones ont été consultés afin de rédiger en français les items à partir des indicateurs sélectionnés et de les faire valider. Une enquête a aussi été effectuée pour clarifier les énoncés et les adapter à une population faiblement scolarisée.

Des épreuves de validité de construit, de fiabilité et de consistance interne ont aussi été faites. L'analyse factorielle s'est faite sur 424 sujets dont la moyenne d'âge se situe à 52.8 ans. L'analyse a permis de dégager 27 items, tous retenus pour former l'échelle globale et les 5 dimensions, expliquant 49 % de la variance. Relativement aux indices de consistance interne, l'alpha de Cronbach pour l'échelle globale est de .90, et il varie entre .63 et .77 au niveau des différentes sous-échelles.

Les corrélations entre les cinq sous-échelles, variant de .39 à .58, indiquent une relation modérée entre elles et donc une relative indépendance les unes par rapport aux autres, selon les auteurs. Les corrélations entre le score global et les cinq sous-échelles, qui varie de .70 à .81, suggèrent qu'elles sont fortement reliées au construit. La cohérence interne du MAP s'avère donc satisfaisante selon les auteurs. Notre matrice corrélationnelle, quant à elle, donne des corrélations qui varient entre .21 et .63, ce qui est beaucoup plus faible que celle

des auteurs.

Une épreuve de validité de critère a été effectuée sur l'instrument. Les résultats montrent que le classement des sujets à l'échelle globale est positivement et très fortement relié à celui des psychologues cliniciens. Une épreuve de stabilité temporelle a aussi été faite. Dans l'ensemble, les résultats indiquent selon les auteurs un coefficient de stabilité temporelle fort acceptable, étant donné qu'il s'agit d'une première version de l'instrument.

En outre, une épreuve de désirabilité sociale a été effectuée. Les résultats montrent que le score total du MAP ne corrèle pas avec l'échelle CS (désirabilité) ( $r = -.01$ ,  $p = .87$ ): donc il n'est pas sensible à la désirabilité sociale. Il en va de même pour les deux sous-échelles principales Référence à soi ( $r = .03$ ,  $p = .75$ ) et Ouverture à l'expérience ( $r = .02$ ,  $p = .76$ ), ainsi que pour quatre des cinq sous-échelles: Adaptation ( $r = -.10$ ,  $p = .19$ ), Ouverture à soi ( $r = -.06$ ,  $p = .48$ ), Ouverture aux autres ( $r = .05$ ,  $p = .55$ ) et Ouverture à la vie ( $r = .11$ ,  $p = .16$ ). Seule la sous-échelle Autonomie est faiblement en corrélation avec la désirabilité sociale ( $r = -.06$ ,  $p = .04$ ).

Relativement à la validité concomitante et discriminante, les analyses montrent que le MAP corrèle positivement et significative-



ment avec l'échelle d'*Autonomie psychologique* ( $r = .46, p < .001$ ), l'*Échelle de satisfaction de la vie* ( $r = .34, p < .001$ ) et l'*Échelle d'affect positif* ( $r = .48, p < .001$ ). Les résultats de l'analyse discriminante, quant à eux, montrent des corrélations négatives et significatives entre le MAP et l'*Indice de détresse psychologique de l'enquête Santé Québec* ( $r = -.26, p < .001$ ) et l'*Échelle d'affect négatif* ( $r = -.16, p < .001$ ). Pour de plus amples informations concernant le MAP, veuillez consulter le manuel d'utilisation de l'instrument cité dans les références.

## Déroulement

Le déroulement de l'expérimentation s'est effectué de deux façons selon le groupe. Dans le cas du groupe 18-30 ans, la passation des trois questionnaires s'est faite en groupe, dans les classes sélectionnées pour l'expérimentation. Le temps de passation a varié entre 20 et 40 minutes. Les sujets du groupe 60-80 ans ont été rencontrés pour la plupart individuellement à leur lieu de résidence et l'expérimentateur a souvent rempli les questionnaires avec eux, de manière à minimiser les risques d'incompréhension de quelconques aspects des questionnaires. Le temps de passation a varié entre 30 minutes et une heure quinze. Cependant, une quinzaine d'entre eux, présentant une

scolarité élevée, n'ont pas été rencontrés individuellement, remplissant les questionnaires puis les retournant par la poste. Chacun des sujets des deux groupes ont été informés que leur participation et leurs réponses à l'ensemble des questionnaires demeuraient strictement confidentielles.

## Chapitre 3

### Résultats

# Analyses statistiques

Différentes analyses statistiques ont été utilisées pour les fins de notre recherche. Des analyses corrélationnelles ont été faites pour évaluer les liens entre les sous-échelles du DAP-R et celles du MAP, ainsi qu'avec le score global à ce test. Ces corrélations ont été effectuées sur l'ensemble de l'échantillon, tout comme sur le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans pris séparément. Une analyse de comparaisons de corrélations a été effectuée afin de vérifier les différences de corrélations possibles entre les deux groupes.

De plus, des test-t ont été faits afin de déterminer les différences de résultats entre les hommes et les femmes, au niveau du DAP-R et du MAP. D'autres test-t ont aussi été faits, relativement aux différences possibles entre les deux groupes, et ce, sur les deux mêmes instruments.

Des corrélations partielles ont aussi été faites entre les deux tests, en contrôlant la variable Acceptation Religieuse, de manière à éliminer l'aspect des croyances religieuses sur les résultats. En outre, avec les sujets qui ont été confrontés de près à la mort dans le passé, que ce soit la leur ou celle d'un proche, des corrélations ont été faites en fonction du temps écoulé depuis l'événement. Enfin, des test-t ont

été effectués pour vérifier des différences possibles entre les sujets relativement à leurs différents vécus au niveau de la confrontation personnelle à la mort.

## Résultats

### Données descriptives

Différentes données descriptives sur l'échantillon méritent une attention particulière. Le Tableau 3 de la page suivante fait état des principales données à cet effet.

**Tableau 3**  
**Principales données descriptives**  
**de l'échantillon**

Échantillon total			
N=128			
Hommes		Femmes	
N=61		N=67	
Groupe 18-30 ans		Groupe 60-80 ans	
Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
N=35	N=31	N=30	N=32
M= 23,1 ans		M= 67,9 ans	

Quant à lui, le Tableau 4, présenté à la page suivante, fait état des quatre différents types de confrontation à la mort qui ressortent du questionnaire de renseignements généraux, ainsi que le nombre de sujets appartenant à chaque catégorie.

**Tableau 4**  
**Types de confrontation à la mort**

---

DSP	La personne a senti par le passé que sa vie était en danger (Danger Soi Passé) (N=46)
DSM	La personne sent que sa vie est présentement en danger (Danger Soi Maintenant) (N=10)
DAP	La personne a senti par le passé que la vie d'un de ses proches était en danger (Danger Soi Passé) (N=86)
DAM	La personne sent que la vie d'un de ses proches est présentement en danger (Danger Autre Maintenant) (N=32)

---

## Vérification des questions de recherche

Trois questions de recherche sont mises à l'épreuve dans notre étude. La Question de recherche 1 est la suivante: quelles sont les relations entre le niveau d'actualisation et les différentes attitudes face à la mort ? Le niveau d'actualisation réfère au score total du MAP. L'analyse corrélationnelle a été faite à différents niveaux, soit premièrement sur l'échantillon entier et en y incluant toutes les dimensions

et les sous-échelles du MAP. Le Tableau 5 présente les résultats de cette analyse. Deuxièmement, les corrélations ont été effectuées sur le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans pris séparément, en mesurant seulement le score total du MAP et les cinq dimensions du DAP-R. Ces résultats sont montrés respectivement au Tableau 6 et au Tableau 7, qui succèdent au Tableau 5.

Le Tableau 5 montre une relation négative significative entre le MAP et la Peur de la mort ( $r = -.31$ ,  $p = .001$ ), ainsi qu'avec l'Évitement de la mort ( $r = -.36$ ,  $p = .001$ ) et l'Acceptation fuite ( $r = -.25$ ,  $p = .004$ ). Aucune relation significative n'a été trouvée entre le MAP et l'Acceptation existentielle ( $r = -.04$ ,  $p = .67$ ), ainsi que l'Acceptation religieuse ( $r = .11$ ,  $p = .21$ ).

On constate aussi une relation négative significative entre la Peur de la mort et les dimensions Ouverture à l'expérience ( $r = -.20$ ,  $p = .02$ ) et Référence à soi ( $r = -.39$ ,  $p = .001$ ), ainsi qu'avec les sous-échelles Ouverture à la vie ( $r = -.18$ ,  $p = .04$ ), Ouverture aux autres ( $r = -.25$ ,  $p = .005$ ), Adaptation ( $r = -.32$ ,  $p = .001$ ) et Autonomie ( $r = -.32$ ,  $p = .001$ ).

L'Évitement de la mort quant à lui présente un lien négatif significatif avec les dimensions Ouverture à l'expérience ( $r = -.29$ ,  $p =$



.001) et Référence à soi ( $r = -.37$ ,  $p = .001$ ), ainsi qu'avec les sous-échelles Ouverture à soi ( $r = -.27$ ,  $p = .002$ ), Ouverture à la vie ( $r = -.19$ ,  $p = .03$ ), Ouverture aux autres ( $r = -.27$ ,  $p = .002$ ), Adaptation ( $r = -.36$ ,  $p = .001$ ) et Autonomie ( $r = -.26$ ,  $p = .003$ ).

L'Acceptation existentielle n'est en relation avec aucun des différents aspects du MAP. Une relation positive significative a aussi été trouvée entre l'Acceptation religieuse et la sous-échelle Autonomie ( $r = .18$ ,  $p = .05$ ), mais avec aucune autre dimension ou sous-échelle du MAP. Enfin, une relation négative significative a été trouvée entre la Fuite de la mort et la dimension Ouverture à l'expérience ( $r = -.26$ ,  $p = .003$ ), et avec les sous-échelles Ouverture à soi ( $r = -.21$ ,  $p = .02$ ), Ouverture à la vie ( $r = -.29$ ,  $p = .001$ ) et Adaptation ( $r = -.19$ ,  $p = .03$ ).

On constate avec le Tableau 6 une relation négative significative entre le MAP et la Peur de la mort ( $r = -.27$ ,  $p = .03$ ), l'Évitement de la mort ( $r = -.37$ ,  $p = .002$ ) et la Fuite de la mort ( $r = -.39$ ,  $p = .001$ ). Les résultats aux dimensions Acceptation existentielle ( $r = -.09$ ,  $p = .45$ ) et Acceptation religieuse ( $r = .15$ ,  $p = .21$ ) ne sont pas significatifs.

**Tableau 5**  
**Corrélations entre le MAP et le DAP-R (N = 128)**

Sous-échelles/dimensions†								
	Ouverture à l'expér	Référence à soi	Ouverture à soi	Ouverture à la vie	Ouverture aux autres	Adaptation	Autonomie	MAP
Peur	-.20*	-.39***	-.08	-.18*	-.25**	-.32***	-.32***	-.31***
Évit	-.29***	-.37***	-.27**	-.19*	-.27**	-.36***	-.26**	-.36***
Exist	-.05	-.01	-.06	-.05	-.01	.10	-.08	-.04
Relig	.09	.12	.02	.12	.10	-.02	.18*	.11
Fuite	-.26**	-.16	-.21*	-.29***	-.15	-.19*	-.09	-.25**

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

† Les expressions Évit, Exist et Relig réfèrent respectivement à l'Évitement de la mort, l'Acceptation existentielle et à l'Acceptation religieuse.

**Tableau 6**  
**Corrélations entre le MAP et le DAP-R pour le**  
**groupe 18-30 ans (N = 66)**

Dimensions	Peur	Évit	Exist	Relig	Fuite
MAP	-.27*	-.37**	-.09	.15	-.39***
* p < .05                  ** p < .01                  *** p < .001					

**Tableau 7**  
**Corrélations entre le MAP et le DAP-R pour le**  
**groupe 60-80 ans (N = 62)**

Dimensions	Peur	Évit	Exist	Relig	Fuite
MAP	-.35**	-.36**	-.00	.13	-.13
* p < .05                  ** p < .01                  *** p < .001					

On constate, en observant le Tableau 7 une relation négative significative entre le MAP et la Peur de la mort ( $r = -.35$ ,  $p = .005$ ).

ainsi qu'avec l'Évitement de la mort ( $r = -.36$ ,  $p = .004$ ). Les résultats aux dimensions Acceptation existentielle ( $r = -.00$ ,  $p = .99$ ), Acceptation religieuse ( $r = .13$ ,  $p = .31$ ) et Acceptation fuite ( $r = -.13$ ,  $p = .32$ ) ne sont pas significatifs.

Une analyse de comparaison de corrélations a aussi été effectuée afin de déterminer des différences possibles sur les deux variables principales entre le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans. Aucun résultat significatif ne ressort cependant de cette analyse statistique.

La Question de recherche 2 concerne les différences possibles entre les hommes et les femmes. La voici: quelles sont les différences entre les hommes et les femmes relativement aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi ? Le test-t a été fait sur toutes les dimensions du DAP-R et sur le score global du MAP. Le Tableau 8, présenté à la page suivante, montre une seule différence de moyennes significative, soit sur le score global du MAP ( $t(126) = 1.98$ ,  $p = .05$ ), les femmes ( $M = 3.69$ ) montrant une moyenne plus élevée que les hommes ( $M = 3.55$ ). Aucune différence significative n'a été trouvée sur les différentes dimensions du DAP-R.

**Tableau 8**  
**Différences entre hommes† et femmes**  
**au DAP-R et au MAP (N = 128)**

Dimensions	Moyennes			
	t	p	Hommes	Femmes
Peur	t(126)= .58	p = .56	3.36	3.50
Évit	t(126)= 1.20	p = .23	3.05	2.74
Exist	t(114.39)= .22	p = .83	5.75	5.78
Religion	t(126)= 1.73	p = .09	4.54	4.96
Fuite	t(126)= .64	p = .53	3.65	3.82
MAP	t(126)= 1.98	p = .05*	3.55	3.69

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

† 66 hommes et 62 femmes.

La Question de recherche 3 explore les différences entre le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans. Voici cette dernière question de recherche: quelles sont les différences entre les sujets du groupe 18-30 ans et ceux du groupe 60-80 ans relativement aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi ? Le test-t a été fait sur

l'ensemble des dimensions du DAP-R et sur le score global du MAP.

Les résultats de cette analyses sont présentés au Tableau 9 qui suit.

**Tableau 9**  
**Différences entre le groupe 18-30† ans et le**  
**groupe 60-80 ans au DAP-R et au MAP (N = 128)**

Dimensions	Moyennes			
	t	p	18-30 ans	60-80 ans
Peur	t(126)= .51	p = .61	3.49	3.37
Évit	t(126)= 1.69	p = .09	2.68	3.12
Exist	t(126)= 2.42	p = .02*	5.92	5.60
Relig	t(126)= 6.36	p = .001***	4.08	5.47
Fuite	t(126)= 1.95	p = .06	3.49	3.99
MAP	t(126)= .28	p = .78	3.63	3.61

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

† 66 jeunes adultes du groupe 18-30 ans et 62 adultes du groupe 60-80 ans.

Les résultats du Tableau 9 laissent voir une différence de moyennes significative entre les deux groupes au niveau de l'Acceptation existentielle ( $t(126) = 2.42$ ,  $p = .02$ ), où le groupe 18-30 ans ( $M = 5.92$ ) a une moyenne plus élevée que le groupe 60-80 ans ( $M = 5.60$ ). Une autre différence significative a aussi été trouvée au niveau de l'Acceptation religieuse ( $t(126) = 6.36$ ,  $p = .001$ ), où à l'inverse, le groupe 60-80 ans ( $M = 5.47$ ) présente une moyenne plus élevée que le groupe 18-30 ans ( $M = 4.08$ ). Il est pertinent de noter que sur la variable Acceptation fuite, le seuil de signification est tout juste rejeté ( $p = .06$ ). S'il avait été accepté, on aurait constaté que le groupe 60-80 ans ( $M = 3.99$ ) a une moyenne plus élevée que le groupe 18-30 ans ( $M = 3.49$ ).

## Analyses complémentaires

À titre d'analyses complémentaires, diverses analyses de corrélations partielles et test-t ont été faits afin d'explorer des aspects plus spécifiques de l'actualisation de soi des attitudes face à la mort.

D'abord, des corrélations partielles ont été effectuées entre le MAP et les dimensions du DAP-R, en contrôlant l'aspect de la croyan-

ce religieuse, et ce, par la variable Acceptation religieuse. Elles ont été faites à trois niveaux différents, soit sur l'échantillon entier, sur le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans.

Le Tableau 10 présente ci-dessous les résultats pour l'échantillon entier. On y constate une relation négative significative entre le MAP et la Peur de la mort ( $r = -.31$ ,  $p = .001$ ), l'Évitement de la mort ( $r = -.39$ ,  $p = .001$ ) et la Fuite de la mort ( $r = -.30$ ,  $p = .004$ ). L'Acceptation existentielle n'est pas corrélée avec le MAP ( $r = -.04$ ,  $p = .67$ ).

**Tableau 10**  
**Corrélations partielles (croyance religieuse)**  
**entre le MAP et le DAP-R (N = 128)**

Dimensions	Peur	Évit	Exist	Fuite
MAP	-.31***	-.39***	-.04	-.30***
* $p < .05$	** $p < .01$	*** $p < .001$		



Le Tableau 11 présente ci-dessous les corrélations partielles effectuées sur le groupe 18-30 ans. On y relate une relation négative significative entre le MAP et la Peur de la mort ( $r = -.30$ ,  $p = .02$ ), l'Évitement de la mort ( $r = -.41$ ,  $p = .001$ ) et la Fuite de la mort ( $r = -.43$ ,  $p = .001$ ). Aucune relation n'a été trouvée entre le MAP et l'Acceptation existentielle ( $r = -.07$ ,  $p = .59$ ).

**Tableau 11**  
**Corrélations partielles (croyance religieuse) entre le**  
**MAP et le DAP-R pour le groupe 18-30 ans (N = 66)**

Dimensions	Peur	Évit	Exist	Fuite
MAP	-.30*	-.41***	-.07	-.43***
* $p < .05$	** $p < .01$	*** $p < .001$		

Le Tableau 12 présente à la page suivante les résultats du groupe 60-80 ans. On y constate une relation négative significative entre le MAP et la Peur de la mort ( $r = -.35$ ,  $p = .006$ ), ainsi qu'avec l'Évitement de la mort ( $r = -.36$ ,  $p = .004$ ). Aucune relation n'a été trouvée entre le

MAP et l'Acceptation existentielle ( $r = -.02$ ,  $p = .87$ ), ainsi qu'avec l'Acceptation fuite ( $r = -.18$ ,  $p = .17$ ).

**Tableau 12**  
**Corrélations partielles (croyance religieuse) entre le**  
**MAP et le DAP-R pour le groupe 60-80 ans (N = 62)**

Dimensions	Peur	Évit	Exist	Fuite
MAP	-.35**	-.36**	-.02	-.18
* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$				

Ensuite, une analyse corrélationnelle a été faite entre d'un côté le MAP et les cinq dimensions du DAP-R, et de l'autre le temps écoulé depuis que le sujet a été confronté à la réalité de sa propre mort (TSP), pour les sujets y ayant été confrontés. Le Tableau 13 présente ces résultats à la page suivante. On y constate un seul lien significatif, soit une relation positive entre le TSP et l'Acceptation religieuse ( $r = .30$ ,  $p = .04$ ). La Peur de la mort ( $r = -.06$ ,  $p = .68$ ), l'Évitement de la

mort ( $r = .16$ ,  $p = .28$ ), l'Acceptation existentielle ( $r = -.07$ ,  $p = .65$ ), l'Acceptation fuite ( $r = .05$ ,  $p = .72$ ) et le MAP ( $r = .17$ ,  $p = .27$ ) ne sont pas significatifs.

**Tableau 13**  
**Corrélations entre le TSP<sup>†</sup> et le DAP-R, MAP**

						N=46
Dimensions						
	Peur	Évit	Exist	Relig	Fuite	Map
TSP	-.06	.16	-.07	.30*	.05	.17

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

\*\*\*  $p < .001$

† Temps écoulé depuis que la personne s'est senti confronté à sa propre mort.

La même corrélation a été faite relativement au temps écoulé depuis que le sujet s'est senti confronté à la mort d'un de ses proches (TAP), s'il y a lieu, en lien avec les mêmes variables. Le Tableau 14 présente les résultats à la page suivante. On y constate qu'une relation entre TAP et l'Évitement de la mort ( $r = .24$ ,  $p = .03$ ). La Peur de la mort ( $r = -.01$ ,  $p = .91$ ), l'Acceptation existentielle ( $r = -.04$ ,  $p = .72$ ),

l'Acceptation religieuse ( $r = .18$ ,  $p = .12$ ), l'Acceptation fuite ( $r = -.01$ ,  $p = .92$ ) et le MAP ( $r = -.12$ ,  $p = .29$ ) ne corrèlent pas significativement avec le TAP.

**Tableau 14**  
**Corrélations entre le TAP† et le DAP-R, MAP**

N=82						
Dimensions						
	Peur	Évit	Exist	Relig	Fuite	Map
TAP	-.01	.24*	-.04	.18	-.01	-.12

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

\*\*\*  $p < .001$

† Temps écoulé depuis que la personne s'est senti confronté à la mort d'un proche.

Enfin, de nombreux test-t ont été effectués afin de tester des différences de moyenne entre différents groupes formés spécifiquement en fonction de degrés de confrontation à la mort vécu par les sujets. Ces groupes ont été testés sur le score global du MAP et les cinq dimensions du DAP-R.

Le Tableau 15, présenté à la page suivante, est une reproduction du Tableau 4, et il a pour but de présenter à nouveau les quatre expressions reliées au type de confrontation à la mort, telles qu'évaluées par des questions du questionnaire de renseignements généraux. Dix groupes ont ainsi été formés en fonction de ces quatre éléments de base. Les sujets avaient à répondre par OUI (coté 1) ou NON (coté 0) selon les différentes questions posées, en fonction de ce qui les concernait. Les test-t ont été effectués en comparant les moyennes des sujets des différents groupes ayant répondu OUI, avec ceux ayant répondu NON. Ainsi, le groupe 1 a été comparé au groupe 2, le groupe 3 au groupe 4, et ainsi de suite. Le Tableau 16 montre comment les groupes ont été formés. Les tableaux 17 à 21 présentent ensuite les résultats pour les différents groupes.

**Tableau 15**  
**Types de confrontation à la mort**

DSP	La personne a senti par le passé que sa vie était en danger (Danger Soi Passé) (N=46)
DSM	La personne sent que sa vie est présentement en danger (Danger Soi Maintenant) (N=10)
DAP	La personne a senti par le passé que la vie d'un de ses proches était en danger (Danger Soi Passé) (N=86)
DAM	La personne sent que la vie d'un de ses proches est présentement en danger (Danger Autre Maintenant) (N=32)

**Tableau 16**  
**Différents groupe formés selon le degré de  
confrontation à la mort**

		DSP	DSM	DAP	DAM
Groupe	1	0			
	2	1			
	3		0		
	4		1		
	5			0	
	6			1	
	7				0
	8				1
	9	0	0	0	0
	10	0-1	0-1	0-1	0-1

Le Tableau 17 présente ci-après les résultats des test-t des groupes 1 et 2. Le groupe 1 implique les gens qui n'ont vécu aucune confrontation avec leur propre mort dans le passé, alors que le groupe 2 concerne les gens qui ont vécu cette confrontation. On constate qu'aucun des test-t effectués sur les dimensions du DAP-R et sur le score global du MAP ne sont significatifs.

**Tableau 17**  
**Différences de groupes selon la présence (groupe 2) ou**  
**l'absence (groupe 1) de confrontation à la mort**  
**dans le passé**

Groupes/	Dimensions	p	Moyennes	
			Groupe 1 N=82	Groupe 2 N= 46
Peur	t(126)= .80	p = .42	24.55	23.08
Évit	t(126)= .37	p = .71	14.27	14.78
Exist	t(126)= .13	p = .90	28.85	28.76
Relig	t(126)= .79	p = .43	46.82	48.87
Fuite	t(126)= .90	p = .37	18.23	19.46
MAP	t(68.71)= .11	p = .91	3.62	3.61

\* p < .05

\*\* p < .01

\*\*\* p < .001

Le Tableau 18 montre à la page suivante les résultats des groupes 3 et 4. Le groupe 3 inclut les gens confrontés à leur propre mort actuellement, en comparaison avec le groupe 4, où les gens ne vivent pas actuellement cette confrontation. Deux résultats s'avèrent significatifs. D'abord, une différence significative a été trouvée sur la variable Acceptation existentielle ( $t(126) = 3.01$ ,  $p = .003$ ), le groupe 3 ( $M = 29.11$ ) montrant une moyenne plus élevée que le groupe 4 ( $M = 25.40$ ). Ensuite, une autre différence est significative sur la variable Acceptation fuite ( $t(11.90) = 2.49$ ,  $p = .03$ ), le groupe 4 ( $M = 23.00$ ) montrant une moyenne plus élevée que le groupe 3 ( $M = 18.31$ ).

Le Tableau 19, qui succède à la présentation du Tableau 18, montre les résultats des groupes 5 et 6. Le groupe 6 réfère aux gens confrontés à la mort d'un proche dans le passé, alors que le groupe 5 inclut ceux n'ayant pas vécu cette expérience. Un seul résultat est significatif, soit sur la variable Peur de la mort ( $t(126) = 2.41$ ,  $p = .02$ ), où le groupe 5 ( $M = 26.98$ ) a une moyenne plus élevée que le groupe 6 ( $M = 22.58$ ).



**Tableau 18**  
**Différences de groupes selon la présence (groupe 4) ou**  
**l'absence (groupe 3) de confrontation**  
**à la mort actuellement**

Groupes/	Dimensions	t	p	Moyennes	
				Groupe 3 N=118	Groupe 4 N= 10
Peur	t(126)=	1.53	p = .13	23.64	28.60
Évit	t(126)=	1.43	p = .15	14.18	17.70
Exist	t(126)=	3.01	p = .003**	29.11	25.40
Relig	t(126)=	.83	p = .41	47.25	51.10
Fuite	t(11.90)=	2.49	p = .03*	18.31	23.00
MAP	t(126)=	.40	p = .69	3.62	3.57
* p < .05                      ** p < .01                      *** p < .001					

**Tableau 19**  
**Différences de groupes selon la présence (groupe 6) ou**  
**l'absence (groupe 5) de confrontation**  
**à la mort d'un proche dans le passé**

Groupes/	Dimensions	t	p	Moyennes	
				Groupe 5 N=42	Groupe 6 N= 86
Peur	t(126)=	2.41	p = .02*	26.98	22.58
Évit	t(64.42)=	1.94	p = .06	16.45	13.48
Exist	t(64.14)=	1.17	p = .25	28.19	29.13
Relig	t(126)=	.39	p = .70	46.86	47.90
Fuite	t(126)=	.66	p = .51	19.29	18.37
MAP	t(126)=	.60	p = .55	3.59	3.63
* p < .05		** p < .01		*** p < .001	

Le Tableau 20 présente à la page suivante les résultats du groupe 7 et 8. Le groupe 8 englobe les gens qui sont confrontées à la mort d'un proche présentement, contrairement aux sujets du groupe 7, qui ne vivent pas cette situation. Encore une fois, un seul résultat est significatif, soit sur la variable Acceptation fuite ( $t(126) = 2.17$ ,  $p = .03$ ), où le groupe 8 ( $M = 21.09$ ) a une moyenne plus élevée que le groupe 7

(M = 17.86).

**Tableau 20**  
**Différences de groupes selon la présence (groupe 8) ou**  
**l'absence (groupe 7) de confrontation**  
**à la mort d'un proche présentement**

Groupes/	Dimensions	t	p	Moyennes	
				Groupe 7 N=96	Groupe 8 N= 32
Peur	t(126)=	.57	p = .57	24.31	23.16
Évit	t(126)=	.61	p = .54	14.69	13.75
Exist	t(126)=	.51	p = .61	28.72	29.13
Relig	t(126)=	.93	p = .35	46.89	49.56
Fuite	t(126)=	2.17	p = .03*	17.86	21.09
MAP	t(126)=	.22	p = .83	3.62	3.63
* p < .05                      ** p < .01                      *** p < .001					

**Tableau 21**  
**Différences de groupes selon un vécu de confrontation**  
**à la mort (groupe 10) ou non (groupe 9)**

Groupes/	Dimensions	t	p	Moyennes	
				Groupe 9 N=22	Groupe 10 N= 62
Peur	t(82)=	2.30	p = .02*	29.55	23.79
Évit	t(82)=	.79	p = .43	15.91	14.44
Exist	t(82)=	.79	p = .43	27.95	28.73
Relig	t(82)=	1.21	p = .23	44.73	48.84
Fuite	t(82)=	1.21	p = .23	18.18	20.32
MAP	t(64.65)=	.44	p = .66	3.58	3.61
* p < .05		** p < .01		*** p < .001	

Enfin, le Tableau 21 montre ci-dessus les résultats des groupes 9 et 10. Le groupe 10 regroupe des gens qui ont été ou sont présentement confrontées à leur propre mort et qui ont vécu ou vivent la même situation face à un de leur proche. Le groupe 9, quant à lui, inclut les sujets qui n'ont vécu aucune de ces expériences. Encore une fois, un seul résultat est significatif, soit sur le variable Peur de la

mort ( $t(82) = 2.30$ ,  $p = .02$ ), où le groupe 9 ( $M = 29.55$ ) a une moyenne plus élevée que le groupe 10 ( $M = 23.79$ ).

## Chapitre 4

### Discussion

Ce chapitre présente dans un premier temps la discussion des résultats des questions de recherche, et par la suite celle des analyses complémentaires. Les limites de la recherche sont intégrées au fur et à mesure de la discussion.

## Questions de recherche

La première question de recherche est la suivante: Quelles sont les relations entre le niveau d'actualisation et les différentes attitudes face à la mort ? Les analyses corrélationnelles ont d'abord été faites sur l'échantillon entier.

On constate que le score global du MAP est en corrélation négative avec la peur de la mort, ce qui confirme les résultats de nombreuses recherches antérieures effectuées sur ces deux variables, notamment celles de Gamble et Brown (1980-81), Neimeyer et Chapman (1980-81) et Robinson et Wood (1983). La peur de la mort est aussi corrélée négativement avec l'ensemble des dimensions et sous-échelles du MAP, à l'exception de la sous-échelle ouverture à soi, ce qui démontre d'autant plus le lien entre les différentes dimensions de l'actualisation et la peur de la mort.

L'évitement de la mort est aussi en corrélation négative avec le score global du MAP. Ce résultat s'avère tout à fait cohérent en ce sens où l'évitement de la mort apparaît comme une tentative de fuir toute pensée concernant la mort. Cette attitude se situe à l'opposé de celle de la personne actualisée, qui affronte ouvertement les phénomènes, même les plus pénibles. Comme pour la peur de la mort, on constate que l'évitement est en relation négative avec l'ensemble des dimensions et sous-échelles du MAP, ce qui précise son lien avec l'ensemble des dimensions de l'actualisation de soi.

L'acceptation existentielle, quant à elle, n'est en relation ni avec le score global du MAP ni avec aucune de ses dimensions ou sous-échelles. Comme nous le verrons tout au long de la discussion, cette dimension du DAP-R n'est que très rarement significative dans les diverses analyses de cette étude. Cette dernière apparaît en fait à travers l'analyse d'items beaucoup plus comme une sous-échelle mesurant une attitude de neutralité face à la mort qu'une intégration pleine et entière de cette dernière dans le sens de la vie. Le peu de résultats significatifs est peut-être attribuable aussi au fait que les 5 items de cette dimension ont un contenu très semblable, voire même redondant.



De son côté, l'acceptation religieuse n'est en relation qu'avec une sous-échelle du MAP, soit en relation positive avec l'autonomie. La corrélation s'avère cependant plutôt faible. Ces résultats peuvent sans doute être attribuables au fait que la croyance religieuse peut être tout autant la conséquence d'un apprentissage imposé et aliénant, décentré de l'être profond de la personne, qu'une croyance profonde, authentique et signifiante, fruit d'un cheminement intérieur. En conséquence, tout dépendant où la personne se situe sur ce continuum, soit très près des pôles ou davantage vers la neutralité du centre, les implications sont complètement différentes, ce qui semble expliquer le peu de résultats significatifs.

Enfin, l'acceptation fuite est en corrélation négative avec le score global du MAP, ainsi qu'avec quatre de ses dimensions ou sous-échelles. Ces résultats s'avèrent tout à fait significatifs, puisque cette dimension réfère au désir de la personne de fuir ce monde empreint de souffrances, ce qui se situe aux antipodes de la vie d'une personne actualisée, qui fait sens avec sa vie, son environnement et ses douleurs.

Toujours en lien avec la Question de recherche 1, des analyses corrélationnelles ont été faites en séparant le groupe 18-30 ans du groupe 60-80 ans. Pour les deux groupes, on constate une concordance très grande avec les résultats exposés pour l'échantillon entier.

De plus, les similitudes entre les deux groupes sont confirmées par les analyses de comparaisons de corrélations qui ne donnent de différences significatives entre les deux groupes sur aucune des variables.

Cependant, on constate une différence marquée entre les deux groupes sur la variable acceptation fuite. Alors que le groupe 60-80 ans ne montre aucun lien entre le MAP et cette dimension, le groupe 18-30 ans y présente un lien négatif important. Ce lien apparaît très cohérent: plus le sujet est actualisé, ayant une vision positive de la vie et de sa propre existence, plus il s'éloigne de la pensée ou d'un désir de fuir une réalité perçue comme pénible, insoutenable. Les résultats du groupe 60-80 ans semblent démontrer que même en étant actualisée, une personne plus âgée peut désirer être délivrée d'une vie devenue trop pénible, ce qui confirme les travaux de certains auteurs (Gesser et al., 1987; Wong et al., 1994). La maladie et les pertes d'autonomie pourraient donc devenir plus forts que l'actualisation de soi chez des personnes plus âgées.

La Question de recherche 2 concerne les différences de sexe. La voici: Quelles sont les différences entre les hommes et les femmes relativement aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi ? Nos résultats ne montrent aucune différence significative sur les cinq dimensions du DAP-R.

Contrairement à nos résultats, les recherches qui ont été faites entre la peur de la mort et le sexe, notamment celle de Nemeyer et al. (1986), démontrent que les femmes ont plus peur de la mort que les hommes. Aucune recherche n'abonde dans le sens de nos résultats.

Néanmoins certaines hypothèses peuvent venir éclairer ces données. La recherche la plus récente effectuée sur cette variable est celle de Nemeyer et ses collaborateurs en 1986. Le portrait des femmes a probablement changé sensiblement ces 13 dernières années, notamment au niveau du nombre grandissant de femmes s'orientant vers des études universitaires. Cette émancipation des femmes, les amenant à avoir un rôle social beaucoup important dans la société, a probablement une incidence positive sur leur niveau individuel d'actualisation de soi.

De ce fait, leur peur de la mort risque d'être amenuisée, étant donné le lien empirique négatif démontré entre l'actualisation de soi et la peur de la mort, notamment par les recherches de Neimeyer et Chapman (1980-81) et de Robinson et Wood (1983). En conséquence, puisque la moitié de notre échantillon de femmes est constitué d'étudiantes universitaires, il est compréhensible de constater que le niveau de peur face à la mort chez elles soit plus bas que celui attendu.

Les femmes devraient aussi avoir une croyance en la vie après la mort plus élevée que les hommes, selon Berman et Hays (1975), et Klenow et Bolin (1989). Nos résultats ne montrent aucune différence significative sur cet aspect, mesuré par la variable acceptation Religieuse. La recherche de Berman et Hays (1975) n'est pas assez récente pour pouvoir rendre compte de nos résultats sur les femmes de 18 à 30 ans. Donc, seule l'étude de Klenow et Bolin (1989) fournit un support empirique face à la croyance en la vie après la mort. D'autres recherches devraient être effectuées pour déterminer de façon plus probante si de réelles différences existent entre les deux sexes sur cette question.

La seule différence significative entre les sexes se situe sur le score global du MAP, les femmes présentant une moyenne plus élevée que les hommes. Encore une fois, ce résultat apparaît explicable par la scolarisation élevée du groupe de femmes de 18 à 30 ans. Leur émancipation des dernières décennies a certainement une influence directe sur leur niveau individuel d'actualisation de soi, faisant ainsi grimper le score des femmes sur l'échantillon entier.

La Question de recherche 3 explore les différences entre les deux groupes de l'échantillon. Voici cette dernière question de recherche: quelles sont les différences entre les sujets du groupe 18-30

ans et ceux du groupe 60-80 ans relativement aux attitudes face à la mort et à l'actualisation de soi ?

Plusieurs recherches démontrent que les personnes âgées ont moins peur de la mort que les autres groupes d'âge (Feitel & Branscomb, 1973; Iammarino, 1975; Keller et al., 1984; Wass & Myers, 1982; Wong et al., 1994). Nos résultats ne permettent pas de confirmer ces conclusions, car aucune différence n'a été trouvée entre les deux groupes sur cette variable. De plus, selon Wong et al., (1994), l'acceptation de la mort serait plus importante chez les personnes âgées, telle que mesurée par la dimension acceptation existentielle du DAP-R. De façon inattendue, nos résultats font ressortir le contraire, à savoir une différence significative, mais où le groupe 18-30 ans obtient une moyenne plus élevée que le groupe 60-80 ans.

Comment expliquer ces écarts ? Notons que la différence d'âge très importante entre nos deux groupes fait en sorte que nous retrouvons deux générations ayant vécu des réalités bien différentes. Les jeunes adultes du groupe 18-30 ans vivent dans une société où la culture religieuse est beaucoup moins prégnante qu'auparavant. Les personnes âgées entre 60 et 80 ans ont vécu à une époque où on leur enseignait que la mort amènerait le jugement de Dieu et qu'elle pourrait conduire tout droit en enfer. Il n'est donc pas surprenant

que dans cette atmosphère de crainte, leur acceptation de la mort soit moins grande que les jeunes de 18 à 30 ans, qui n'ont pas vécu cette éducation imprégnée de la peur de la mort.

Des auteurs affirment en outre que l'acceptation future devrait être plus grande chez les personnes âgées, en comparaison aux autres groupes d'âge (Gesser et al., 1987; Wong et al., 1994). Formellement, nos résultats ne sont pas concluants, mais le seuil de signification est très près de la limite acceptable, avec une probabilité de .06. S'il avait été accepté, nous aurions constaté une différence significative, avec une moyenne plus élevée pour les sujets du groupe 60-80 ans, ce qui aurait confirmé les travaux de Wong, Reker et Gesser.

Une différence significative a en outre été obtenue au niveau de l'Acceptation religieuse, où le groupe 60-80 ans affiche une moyenne beaucoup plus élevée que le groupe 18-30 ans. Ce résultat apparaît aisément compréhensible, puisque les moeurs religieux ont été présentes au Québec de façon beaucoup plus importante pour les personnes âgées entre 60 et 80 ans que celles âgées entre 18 et 30 ans.

On constate que notre recherche demeure limitée de par son échantillon de jeunes adultes de 18 à 30 ans issu strictement du milieu universitaire. Cette caractéristique a pour effet d'orienter les

résultats dans une direction qui est peu représentative de la population en général.

## Analyses complémentaires

Trois types d'analyses complémentaires ont été faits. D'abord, des corrélations partielles ont été effectuées sur l'échantillon entier, et sur le groupe 18-30 ans et le groupe 60-80 ans, en contrôlant la dimension de la croyance religieuse. Ensuite, des corrélations ont été faites entre d'un côté le MAP et le DAP-R, et de l'autre le temps écoulé depuis que la personne a été confrontée à sa propre mort. La même corrélation a été faite en fonction de la confrontation vécue face à la mort d'un proche. Enfin, des test-t ont été calculés pour évaluer des différences entre des groupes de sujets, relativement à différents niveaux de confrontation à la mort vécus par chacun d'eux.

Premièrement, l'analyse des trois groupes de corrélations partielles fait ressortir la même conclusion. La comparaison des corrélations partielles avec les corrélations effectuées pour les fins de la Question de recherche 1 montre qu'il n'y a pas de différences importantes sur aucune des corrélations, qu'il s'agisse des corrélations significatives ou celles qui ne le sont pas. La croyance religieuse semble

donc n'avoir aucun effet sur les liens entre les attitudes face à la mort et l'actualisation de soi.

Cette conclusion est peut-être attribuable au fait que la croyance religieuse peut avoir notamment deux impacts très opposés, tout dépendant de la façon dont elle est vécue. Elle peut donner espoir, sens à la vie du croyant, qui vit ses souffrances avec l'espérance du paradis. Il puise dans cet idéal la force pour traverser les épreuves de son existence, et en bout de ligne pour affronter sa mort. Mais la croyance religieuse peut aussi avoir chez une autre personne un effet contraire.

Cette dernière peut, par sa croyance en une vie éternelle, nier la mort qui l'attend, et donc ignorer cette occasion de donner sens à sa vie. N'ayant conscience de sa finitude, du moins terrestre, elle rejette aussi le moment présent, sans réelle signification pour elle. Ces deux façons de vivre sa croyance religieuse ont des implications bien opposées. Leur présence, à travers les différents sujets de notre recherche, peut avoir contribué à ce que toutes deux s'annulent mutuellement, d'où l'absence de résultats significatifs.

En deuxième lieu, une corrélation a été faite entre le temps écoulé depuis que la personne s'est sentie confrontée à sa propre mort, et les dimensions du DAP-R et le score global du MAP. Une seu-



le corrélation s'avère significative, soit sur la variable acceptation religieuse. Ce résultat s'explique en mettant en perspective différents aspects. Il est plausible que les personnes plus âgées ait été davantage confrontées à leur mort par le passé que les sujets plus jeunes, à cause de leur âge plus avancée et de la médecine beaucoup moins développée plus tôt dans le siècle. Aussi, cette confrontation risque d'avoir eu lieu il y a plus longtemps que chez de jeunes sujets, de par leur plus vaste vécu.

En conséquence, l'échantillon doit certainement être composé d'une majorité de sujets du groupe 60-80 ans. De ce fait, on peut comprendre que plus le temps augmente, plus la croyance religieuse est forte, puisque les personnes plus âgées ont évolué dès leur plus jeune âge dans une société où les mœurs religieux au Québec étaient très forts.

Une corrélation similaire a été faite avec cette fois le temps écoulé depuis que la personne a été confrontée à la mort d'un de ses proches. Une seule corrélation est significative, soit relativement à l'évitement de la mort. Plus le temps augmente depuis la confrontation, plus l'attitude d'évitement de la mort s'intensifie chez la personne; elle réprime et évite davantage chaque jour toute pensée concernant la mort. Par contre, les gens confrontés à leur propre mort

n'ont pas cette attitude. Il semble donc y avoir une intégration très différente de l'expérience, selon les deux modes. La mort d'un proche apparaît entraîner une souffrance plus importante au fil du temps, d'où la répression grandissante de la pensée de la mort chez la personne.

Troisièmement, divers test-t ont été faits afin d'explorer les différences possibles entre les sujets, relativement à différents degrés de confrontation à la mort vécus par chacun d'eux, en les mesurant sur l'ensemble des dimensions du DAP-R et sur le score global du MAP. Sur trente test-t effectués auprès des différents groupes formés, seulement cinq sont significatifs.

Des personnes ont vécu une confrontation avec la mort d'un proche par le passé, et elles ont été comparées avec celles n'ayant pas vécu cette expérience. Une seule différence s'avère significative, soit sur la peur de la mort, où le groupe n'ayant pas vécu cette confrontation à la mort a une moyenne plus élevée. Ce résultat semble démontrer que les gens qui n'ont pas vécu de mortalité dans leur entourage ont plus peur de la mort que les gens qui ont pu apprivoiser ce phénomène à travers le décès de personnes significatives pour elles. La confrontation à la mort, par l'intermédiaire d'une personne chère, pourrait donc faire diminuer l'angoisse, l'anxiété qu'elle engendre à priori.

Un groupe a aussi été formé avec des gens n'ayant vécu aucune des diverses formes de confrontation à la mort explicitées au Tableau 15 et il a été comparé à des gens qui ont vécu par le passé et qui vivent présentement une des deux confrontations à la mort possible, soit leur propre mort ou celle d'un proche. Nos résultats montrent que la peur de la mort est plus importante chez les gens qui n'ont été victime d'aucune confrontation à la mort. Ceci est en concordance avec les résultats précédents, à savoir que la confrontation à la mort permet d'appriivoiser cette réalité, afin de permettre de faire diminuer la peur qu'elle engendre.

Une série de test-t a été faite, comparant les gens qui sentent que leur vie est en danger présentement avec ceux ne vivant pas cette situation. Les personnes en danger risquent fort de faire partie du groupe 60-80 ans, ayant tout simplement plus de chance d'être confrontées à la mort de par leur âge plus avancé. Deux test-t sont significatifs, soit sur la variable acceptation fuite et acceptation existentielle.

Sur cette dernière variable, le groupe ne vivant pas cette situation a une moyenne plus élevée que celui la vivant. Cet état de fait apparaît tout à fait cohérent. Les personnes dont la vie est en danger présentement vivent sans contredit une période intense de crise due à leur état de santé précaire, accompagnée de nombreux sentiments

douloureux comme la peur, la colère ou le désespoir. Elles doivent dire adieux aux gens qu'elles ont aimé, et faire en somme le deuil de leur vie entière. Dans cette condition, elles ne peuvent donc voir la mort avec sagesse et détachement, car elles sont directement confrontées aux douleurs qu'elle implique.

Sur la variable acceptation fuite, on remarque que les gens confrontées à leur mort ont un plus grand désir de fuir leur vie que les gens non-confrontées, montrant une moyenne plus élevée que ces derniers. Ce résultat est en concordance avec le point de vue de d'autres auteurs (Gesser et al., 1987; Wong et al., 1994). Leur mauvais état de santé ou la maladie qui les afflige fait en sorte qu'elles désirent être délivrées de leur vie devenue trop pénible à endurer.

En outre, les sujets qui vivent présentement une confrontation avec la mort d'un proche, ont été comparés avec les sujets épargnés par cette situation. Une seule différence est significative, soit sur la variable acceptation fuite, où le groupe confronté a une moyenne plus élevée que l'autre groupe. Encore une fois, les sujets du groupe 60-80 ans ont une probabilité beaucoup plus importante d'être dans le groupe confronté à la mort présentement, soit celle d'un proche.

Diverses raisons peuvent expliquer ce désir de fuir la vie chez les sujets confrontés. La crise consécutive à cette confrontation peut être très pénible à supporter, d'autant plus si la personne en danger de mort est un conjoint, une conjointe ou un enfant. La vie peut alors devenir pour eux vide de sens. De plus, si la personne chère souffre d'une maladie invalidante ou dégénérative, comme le cancer ou la maladie d'Alzheimer, le sujet confronté peut désirer la suivre pour éviter de subir le même sort. Enfin, cette confrontation peut éveiller chez lui des regrets face à sa vie passée et de l'angoisse devant un futur devenu trop court. Il peut donc vouloir fuir cette angoisse en désirant sa propre mort.

Tous les autres test-t faits dans les dix groupes formés sont non-significatifs, notamment tous ceux concernant le score global du MAP, et ceux effectués sur la variable acceptation religieuse et évitement de la mort. Relativement à la variable acceptation religieuse, l'absence de résultats significatifs est peut-être due à l'impact opposé que peut avoir la croyance religieuse en fonction de la vision de chaque sujet.

## Conclusion

Notre recherche a permis d'apporter un meilleur éclairage de la dynamique de l'actualisation de soi, à travers ses liens avec les diverses attitudes face à la mort. On constate que l'accroissement de l'actualisation de soi coïncide avec une diminution de la peur de la mort, ainsi que de son évitement et du désir de fuir une vie pénible par la mort. Cependant, les personnes plus âgées peuvent, malgré leur niveau d'actualisation, désirer être délivrées d'une vie rendue pénible par la maladie et les pertes d'autonomie.

Aussi, les résultats des femmes font ressortir que leur peur de la mort n'est pas différente des hommes et qu'elles démontrent un niveau d'actualisation plus élevé que ces derniers. Cet état de fait apparaît peut-être comme la résultante du mouvement d'émancipation sociale de la femme, qui acquiert un rôle social de plus en plus semblable à celui de l'homme. D'autres études pourraient être faites afin d'investiguer plus en profondeur s'il existe des différences fondamentales d'attitudes entre les deux sexes relativement aux deux variables étudiées dans notre recherche.

Les différences générationnelles amènent en outre des dimensions révélatrices. Les jeunes adultes n'ont pas plus peur de la mort et ont même une acceptation existentielle de celle-ci plus grande que leurs congénères âgés. En mettant en relief l'éducation religieuse

qu'ont reçu les personnes âgées entre 60 et 80 ans, imprégnée de la crainte de la mort, de l'enfer, ces résultats apparaissent tout à fait cohérents.

Enfin, notre étude démontre que la confrontation passée à sa propre mort ou celle d'une personne aimée, bien qu'elle soit très pénible à vivre, permet d'apprivoiser, d'intégrer davantage cette réalité, et ainsi diminuer la peur qu'elle suscite. Son voile d'inconnu enlevé, elle devient moins menaçante, angoissante. Néanmoins, si la confrontation est actuelle, le deuil et les souffrances qu'elle engendre peuvent être trop affligeants, menant la personne à vouloir mourir. En outre, plus le temps augmente depuis la confrontation à la mort d'un proche, plus l'individu tend à réprimer toute pensée concernant la mort, de façon à étouffer la souffrance s'y rattachant.

La mort demeure à ce jour et demeurera probablement toujours un thème empreint d'inquiétudes et de questionnements. Mais plus nous comprendrons ses implications émotives sur notre existence, mieux nous saurons vivre de façon constructive avec cette réalité inévitable de la vie. Pouj !



## Appendices

# Appendice A

## Questionnaire de renseignements généraux

Age : \_\_\_\_\_ ans

Sexe :                    Masculin                    Féminin

Statut civil : marié(e) ou conjoint(e) de fait                      célibataire  
veuf(ve)                      divorcé(e)

Occupation : \_\_\_\_\_

Si étudiant, quel programme d'études ? \_\_\_\_\_

Si à la retraite, comment vivez-vous cette réalité présentement, en répondant sur l'échelle de 1 à 10 ci-dessous ? Encerclez le chiffre décrivant le mieux ce sentiment.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

| très insatisfaisante et inconfortable | moyennement satisfaisante | très satisfaisante et confortable |

État de santé

Sur l'échelle suivante, comment évaluez-vous votre état de santé actuel ? Encerchez le chiffre décrivant le mieux cet état.

1            2            3            4            5            6            7            8            9    10

invalidité due à la maladie	mauvaise condition physique	ni en forme ni malade	en assez bonne forme	en excellente santé
--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-------------------------	------------------------

- Avez-vous déjà senti par le passé que votre vie pouvait être sérieusement mise en danger, des suites d'une maladie ou d'un événement ?

Oui Non

Si oui, il y a combien de temps ? \_\_\_\_\_  
 Pouvez-vous spécifier cette maladie ou événement ? \_\_\_\_\_

- Sentez-vous présentement que votre vie pourrait être mise en danger, suite à une maladie ?

Oui Non

Si oui, pouvez-vous spécifier cette maladie ? \_\_\_\_\_

- Avez-vous déjà senti par le passé que la vie d'un de vos proches pouvait être sérieusement mise en danger, des suites d'une maladie ou d'un événement ?

Oui Non

Si oui, il y a combien de temps ? \_\_\_\_\_  
 Pouvez-vous spécifier cette maladie ou événement ? \_\_\_\_\_

- Sentez-vous présentement que la vie d'un de vos proches pourrait être mise en danger, suite à une maladie ?

Oui Non

Si oui, pouvez-vous spécifier cette maladie ? \_\_\_\_\_

Croyez-vous à une quelconque forme de vie après la mort (paradis, réincarnation ou autre) ?

Oui Non  
 Ne savez pas

# **Appendice B**

## **Death Attitude Profile-Revised (Traduction française)**

Ce questionnaire contient des énoncés reliés à différentes attitudes face à la mort. Lisez chaque énoncé attentivement, puis indiquez dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord. Par exemple, un item peut se lire: "La mort est un ami." Indiquez à quel point vous êtes en accord ou en désaccord en encerclant une des réponses présentées plus bas. Notez que les réponses vont de Fortement en accord à Fortement en désaccord et de Fortement en désaccord à Fortement en accord.

Si vous êtes fortement en accord avec l'énoncé, vous devriez encercler FA. Si vous êtes fortement en désaccord, vous devriez encercler FD. Si vous êtes indécis, encercler I. N'hésitez pas à utiliser toute l'étendue des réponses et tentez d'utiliser la catégorie Indécis modérément.

Il est important que vous répondiez à tous les énoncés pour ne pas invalider votre participation. Plusieurs énoncés vous paraîtront peut-être semblables, mais ils sont tous nécessaires pour montrer de légères différences dans les attitudes.

Fortement en accord	En accord	Modérément en accord	Indécis	Modérément en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
FA	A	MA	I	MD	D	FD

- |   |    |   |    |   |    |   |    |
|---|----|---|----|---|----|---|----|
| 1. Il ne fait nul doute que la mort est une sinistre expérience.                  | FD | D | MD | I | MA | A | FA |
| 2. La perspective de ma propre mort éveille en moi de l'anxiété.                  | FA | A | MA | I | MD | D | FD |
| 3. J'évite les pensées sur la mort à tout prix.                                   | FA | A | MA | I | MD | D | FD |
| 4. Je crois que je serai au paradis après ma mort.                                | FD | D | MD | I | MA | A | FA |
| 5. La mort amènera toutes mes difficultés à leur fin.                             | FD | D | MD | I | MA | A | FA |
| 6. La mort devrait être vue comme un événement naturel, indéniable et inévitable. | FA | A | MA | I | MD | D | FD |
| 7. Je suis troublé par la finalité de la mort.                                    | FA | A | MA | I | MD | D | FD |
| 8. La mort est l'entrée d'un endroit de satisfactions suprêmes.                   | FD | D | MD | I | MA | A | FA |
| 9. La mort procure une fuite à ce monde terrible.                                 | FA | A | MA | I | MD | D | FD |

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 10. Quand la pensée de la mort<br>entre dans mon esprit,<br>j'essaie de la repousser. | FD D MD I MA A FA |
| 11. La mort est délivrance de<br>la douleur et la souffrance.                         | FD D MD I MA A FA |
| 12. J'essaie continuellement<br>de ne pas penser à la mort.                           | FA A MA I MD D FD |
| 13. Je crois que le paradis<br>sera un endroit bien<br>mieux que ce monde.            | FA A MA I MD D FD |
| 14. La mort est une composante<br>naturelle de la vie.                                | FA A MA I MD D FD |
| 15. La mort est une union avec<br>Dieu et la béatitude<br>éternelle.                  | FD D MD I MA A FA |
| 16. La mort amène une pro-<br>messe de vie nouvelle et<br>magnifique.                 | FA A MA I MD D FD |
| 17. La mort n'est ni épeurante<br>ni bienvenue à mes yeux.                            | FA A MA I MD D FD |
| 18. J'ai une peur intense de<br>la mort.  | FD D MD I MA A FA |
| 19. J'évite complètement de<br>penser à la mort.                                      | FD D MD I MA A FA |
| 20. Le sujet de la vie après<br>la mort me trouble<br>grandement.                     | FA A MA I MD D FD |
| 21. Le fait que la mort signifie<br>la fin de tout ce que je<br>connais m'effraie.    | FA A MA I MD D FD |

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 22. J'envisage la réunion avec ceux que j'aime après ma mort.                         | FD D MD I MA A FA |
| 23. Je considère la mort comme un soulagement à la souffrance terrestre.              | FA A MA I MD D FD |
| 24. La mort est simplement un élément du processus de la vie.                         | FA A MA I MD D FD |
| 25. Je vois la mort comme un passage vers un endroit éternel et bienheureux.          | FA A MA I MD D FD |
| 26. J'essaie de ne pas avoir affaire au sujet de la mort.                             | FD D MD I MA A FA |
| 27. La mort offre une merveilleuse libération de l'esprit.                            | FD D MD I MA A FA |
| 28. Ma croyance en la vie après la mort me donne du réconfort pour affronter la mort. | FD D MD I MA A FA |
| 29. Je vois la mort comme un soulagement au fardeau de la vie.                        | FD D MD I MA A FA |
| 30. La mort n'est ni bonne ni mauvaise.   | FA A MA I MD D FD |
| 31. J'envisage une vie après la mort.   | FA A MA I MD D FD |
| 32. L'incertitude de ne pas savoir ce qui arrive après la mort me tourmente.          | FD D MD I MA A FA |

# Appendice C

## Mesure de l'actualisation du potentiel

---

Voici une liste d'énoncés avec plusieurs choix de réponses.  
Choisissez la réponse qui correspond le mieux à ce que vous pensez  
présentement.

---

- |     |  |   |                    |
|-----|--|---|--------------------|
| 01. | Je suis une personne qui s'estime<br>_____.                    | 1 | très peu           |
|     |  | 2 | peu                |
|     |  | 3 | assez              |
|     |  | 4 | beaucoup           |
|     |  | 5 | énormément         |
| 02. | En toute circonstance, je peux<br>_____ exprimer mes émotions. | 1 | très difficilement |
|     |  | 2 | difficilement      |
|     |  | 3 | assez facilement   |
|     |  | 4 | facilement         |
|     |  | 5 | très facilement    |
| 03. | Je suis _____ capable de<br>prévoir mes réactions.             | 1 | très rarement      |
|     |  | 2 | rarement           |
|     |  | 3 | parfois            |
|     |  | 4 | souvent            |
|     |  | 5 | très souvent       |
| 04. | Je crois _____ que la vie est<br>bonne pour moi.               | 1 | très peu           |
|     |  | 2 | peu                |
|     |  | 3 | assez fortement    |
|     |  | 4 | fortement          |
|     |  | 5 | très fortement     |
| 05. | Je m'adapte _____ au<br>changement.                            | 1 | très difficilement |
|     |  | 2 | difficilement      |
|     |  | 3 | assez facilement   |
|     |  | 4 | facilement         |
|     |  | 5 | très facilement    |



- |     |   |   |                 |
|-----|---|---|-----------------|
| 06. | Pour connaître ma valeur, je me base _____ sur ce que pensent les autres. | 1 | très peu        |
|     |   | 2 | peu             |
|     |   | 3 | assez           |
|     |   | 4 | beaucoup        |
|     |   | 5 | énormément      |
| 07. | Quoiqu'il m'arrive, je fais _____ confiance à ce que je ressens.          | 1 | très peu        |
|     |   | 2 | peu             |
|     |   | 3 | assez           |
|     |   | 4 | beaucoup        |
|     |   | 5 | énormément      |
| 08. | J'ai l'impression d'être _____ responsable de ma vie.                     | 1 | très peu        |
|     |   | 2 | peu             |
|     |   | 3 | assez fortement |
|     |   | 4 | fortement       |
|     |   | 5 | très fortement  |
| 09. | Pour moi, le moment présent compte _____.                                 | 1 | très peu        |
|     |   | 2 | peu             |
|     |   | 3 | assez           |
|     |   | 4 | beaucoup        |
|     |   | 5 | énormément      |
| 10. | Je connais _____ mes forces et mes limites.                               | 1 | très mal        |
|     |   | 2 | mal             |
|     |   | 3 | assez bien      |
|     |   | 4 | bien            |
|     |   | 5 | très bien       |
| 11. | Je suis _____ porté(e) à suivre l'exemple des autres.                     | 1 | très rarement   |
|     |   | 2 | rarement        |
|     |   | 3 | parfois         |
|     |   | 4 | souvent         |
|     |   | 5 | très souvent    |
| 12. | J'écoute _____ mes émotions.  | 1 | très peu        |
|     |   | 2 | peu             |
|     |   | 3 | assez           |
|     |   | 4 | beaucoup        |
|     |   | 5 | énormément      |

- |     |   |   |                    |
|-----|---|---|--------------------|
| 13. | J'essaie _____ de me<br>mettre dans la peau de quelqu'un<br>pour le comprendre.   | 1 | très rarement      |
|     |   | 2 | rarement           |
|     |   | 3 | parfois            |
|     |   | 4 | souvent            |
|     |   | 5 | très souvent       |
| 14. | Je crois _____ que les gens<br>sont fondamentalement bons.  | 1 | très peu           |
|     |   | 2 | peu                |
|     |   | 3 | assez fortement    |
|     |   | 4 | fortement          |
|     |   | 5 | très fortement     |
| 15. | Je peux _____ agir spontané-<br>ment sans perdre le contrôle.   | 1 | très difficilement |
|     |   | 2 | difficilement      |
|     |   | 3 | assez facilement   |
|     |   | 4 | facilement         |
|     |   | 5 | très facilement    |
| 16. | Je tiens _____ à prendre<br>moi-même mes décisions.   | 1 | très peu           |
|     |   | 2 | peu                |
|     |   | 3 | assez              |
|     |   | 4 | beaucoup           |
|     |   | 5 | énormément         |
| 17. | Je partage _____ mes joies et<br>mes peines avec un (e) confident(e).   | 1 | très rarement      |
|     |   | 2 | rarement           |
|     |   | 3 | parfois            |
|     |   | 4 | souvent            |
|     |   | 5 | très souvent       |
| 18. | En réfléchissant sur ma vie passée,<br>il m'arrive _____ de comprendre<br>tout à coup pourquoi certaines choses<br>se sont produites. | 1 | très rarement      |
|     |   | 2 | rarement           |
|     |   | 3 | parfois            |
|     |   | 4 | souvent            |
|     |   | 5 | très souvent       |
| 19. | Par ma façon de voir, je donne _____<br>un sens à ma vie.   | 1 | très rarement      |
|     |   | 2 | rarement           |
|     |   | 3 | parfois            |
|     |   | 4 | souvent            |
|     |   | 5 | très souvent       |

- |     |  |                       |  |
|-----|--|-----------------------|--|
| 20. | Habituellement, je passe _____<br>à travers les échecs importants.               | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très difficilement<br>difficilement<br>assez facilement<br>facilement<br>très facilement |
| 21. | Les critiques m'empêchent _____<br>de réaliser ce que j'ai le goût de faire.     | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très rarement<br>rarement<br>parfois<br>souvent<br>très souvent                          |
| 22. | Avec les autres, je me montre _____<br>comme je suis.                            | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très rarement<br>rarement<br>parfois<br>souvent<br>très souvent                          |
| 23. | Je suis _____ porté(e) à m'en-<br>gager dans des causes importantes.             | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très peu<br>peu<br>assez<br>beaucoup<br>énormément                                       |
| 24. | J'arrive _____ à donner un sens<br>à la vie.                                     | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très difficilement<br>difficilement<br>assez facilement<br>facilement<br>très facilement |
| 25. | Dans les situations difficiles, je<br>reste _____ fidèle à moi-même.             | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très rarement<br>rarement<br>parfois<br>souvent<br>très souvent                          |
| 26. | J'exprime _____ mes<br>opinions.   | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très difficilement<br>difficilement<br>assez facilement<br>facilement<br>très facilement |
| 27. | Je peux _____ m'intéresser<br>aux problèmes des autres sans<br>penser aux miens. | 1<br>2<br>3<br>4<br>5 | très difficilement<br>difficilement<br>assez facilement<br>facilement<br>très facilement |

## Références

Allport, G. (1970). *Structure et développement de la personnalité*. Neuchatel: Delachaux et Niestlé.

Amenta, M., & Weiner, A. (1981). Death anxiety and purpose in life in hospice workers. *Psychological Reports*, 49, 920.

Armstrong, D. (1987). Silence and truth in death and dying. *Social Science and Medicine*, 24, 651-657.

Aronow, E., Rauchway, A., Peller, M., & DeVito, A. (1980). The value of the self in relation to fear of death. *Omega*, 11, 37-44.

Bakan, D. (1971). *Disease, pain and sacrifice: Toward a psychology of suffering*. Boston: Beacon.

Becker, E. (1973). *The denial of death*. New-York: Free Press.

Berman, A., & Hays, J. E. (1975). Relation between death anxiety, belief in afterlife, and locus of control. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41, 318-321.

Blazer, J. A. (1973). The relationship between meaning in life and fear of death. *Psychology*, 10, 33-34.

Bolt, M. (1978). Purpose in life and death concern. *Journal of Genetic Psychology*, 132, 159-160.

Bregman, L. (1989). Dying: a universal human experience? *Journal of Religion and Health*, 28, 58-69.

Bugental, J. F. T. (1965). *The search for authenticity: An existentiel analytic approach to psychotherapy*. New-York: Holt, Rinehart & Winston.

Butler, R. N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.

- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New-York: Harper & Row.
- Collett, L., & Lester, D. (1969). The fear of death and fear of dying. *Journal of psychology*, 72, 179-181.
- Chapman, K. M., & Neimeyer, R. A. (1980-81). Self/ideal discrepancy and fear of death: The test of an existential hypothesis. *Omega Journal of Death and Dying*, 11, 233-240.
- Cole, M. A. (1978). Sex and marital status differences in death anxiety. *Omega Journal of Death and Dying*, 9, 139-147.
- Conte, H. R., Weiner, M. B., & Plutchik, R. (1982). Measuring death anxiety: Conceptual psychometric and factor analytic aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 775-785.
- Davis, S. F., Martin, D. A., Wilee, C. T., & Voorhees, J. W. (1978). Relationship between fear of death and level of self-esteem in college students. *Psychological Reports*, 42, 419-422.
- Devins, G. M. (1979). Death anxiety and voluntary euthanasia: Influences of proximity to death and experiences with death in important others persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 301-309.
- Dickstein, L. S. (1972). Death concern: Measurement and correlates. *Psychological Reports*, 30, 563-571.
- Diggory, J. C., & Rothman, D. Z. (1961). Values destroyed by death. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 205-210.
- Drolet, J. L. (1990). Transcending death during early adulthood: Symbolic immortality, death anxiety, and purpose in life. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 148-160.

- Durlak, D. A. (1972). Relationship between individual attitudes toward life and death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 463.
- Erikson, E. H. (1959). *Enfance et société*. Suisse: Delachaux et Niestlé.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New-York: Norton.
- Feifel, H. (1961). Death-relevant variables in psychology. Dans R. May (Éd.), *Existential psychology*, Canada: Random House.
- Feifel, H. (1990). Psychology and death. *American Psychologist*, 45, 537- 543.
- Feifel, H., & Branscomb, A. B. (1973). Who's afraid of death? *Journal of Abnormal Psychology*, 81, 282-288.
- Feifel, H., & Nagy, V.T. (1981). Another look at fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 278-286.
- Flint, G. A., Gayton, W. F., & Ozmon, K. L. (1983). Relationship between life satisfaction and acceptance of death by elderly persons. *Psychological Reports*, 53, 290.
- Frankl, V.E. (1988). *Découvrir un sens à sa vie avec la logothérapie*. Montréal: De l'Homme.
- Frankl, V. E. (1965). *The doctor and the soul*. New-York: Knopf.
- Freud, S. (1963). *Essais de psychanalyse*. Paris: Payot.
- Fromm, E. (1947). *L'homme pour lui-même*. New-York: Holt, Rinehart and Winston.

- Fry, P. S. (1990). A factor analytic investigation of home-bound elderly individuals' concerns about death and dying and their coping responses. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 737-748.
- Gamble, J. W., & Brown, E. C. (1980-81). Self-actualisation and personal mortality. *Omega Journal of Death and Dying*, 11, 341-353.
- Gesser, G., Wong, P. T. P., & Reker, G. T. (1987). Death attitude across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *Omega Journal of Death and Dying*, 18, 109-124.
- Gesser, G., Wong, P. T. P., & Reker, G. T. (1994). Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. *Death Anxiety Handbook : Research, instrumentation and application*. Washington: Taylor & Francis.
- Golden, C. J., & Kuperman, S. K. (1978). Personality correlates of attitude toward death. *Journal of Clinical Psychology*, 34, 661-663.
- Goldstein, K. (1940). *Human nature in the light of psychotherapy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Goldstein, K. (1939). *The organism*. New-York: Zone Books.
- Hooper, T., & Spilka, B. (1970). Some meanings and correlates of future time and death among college students. *Omega Journal of Death and Dying*, 1, 49-56.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth*. New-York: W.W. Norton.
- Hyams, N. M., Domino, G., & Spencer, R. (1983). Differential aspects of locus of control and attitudes toward death. *Social Behavior and Personality*, 10, 177-182.



- Iammarino, N. K. (1975). Relationship between death anxiety and demographic variables. *Psychological Reports*, 17, 262.
- Jung, C.G. (1964). *Dialectique du moi et de l'inconscient*. Paris: Gallimard.
- Jung, C.G. (1965). *L'âme et la vie*. Paris: Buchet-Chastel.
- Kalish, R.A. (1976). Death and dying in a social context. *Handbook of aging and the social sciences*. New-York: Van Nostrand.
- Kastenbaum, R. (1979). *Human developing: A lifespan perspective*. Boston: Allyn & Bacon.
- Kastenbaum, R., & Aisenberg, R. (1972). *The psychology of death*. New-York: Springer.
- Kastenbaum, R., & Costa, P.T. (1977). Psychological perspectives on death. *Annual Review of Psychology*, 28, 225-249.
- Keller, J.W., Sherry, D., & Piotrowski, C. (1984). Perspective on death: A development study. *Journal of Psychology*, 116, 137-142.
- Klenow, D. J., & Bolin, R. C. (1989). Belief in an afterlife: A national survey. *Omega Journal of Death and Dying*, 20, 63-74.
- Kubler-Ross, E. (1969). *Les derniers instants de la vie*. Genève: Labor et Fides.
- Kübler-Ross, E. (1977). *La mort, dernière étape de la croissance*. Montréal: Québec-Amérique.
- Kübler-Ross, E. (1981). *Living with death and dying*. New-York: Macmillan.

- Kuperman, S. K., & Golden, C. J. (1978). Personality correlates of attitude toward death. *Journal of Clinical Psychology, 34*, 661-663.
- Kurlychek, R. T., & Trepper, T. S. (1982). Accuracy of perception of attitude: An intergenerational investigation. *Perceptual and motor skills, 54*, 271-274.
- Landau, E., & Maoz, B. (1978). Creativity and self-actualisation in the aging personality, *American Journal of Psychotherapy, 32*, 117-127.
- Leclerc, G., Lefrançois, R., Dubé, M., Hébert, R., & Gaulin, P. (1998). *Manuel d'utilisation de la mesure de l'actualisation du potentiel*, Sherbrooke: Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.
- Lester, D. (1967). Experimental and correlational studies of the fear of death. *Psychological Bulletin, 67*, 27-36.
- Lewis, M. I., & Butler, R. N. (1974). Life-review therapy: Putting memories to work in individual and group psychotherapy. *Geriatrics, 29*, 165-173.
- Levinson, D. J. (1977). The mid-life transition: A period of psychosocial development. *Psychiatry, 40*, 99-112.
- Lonetto, R., Mercer, G. W., Fleming, S., Bunting, B., & Clare, M. (1980). Death anxiety among university students in Northern Ireland and Canada. *Journal of Psychology, 104*, 75-82.
- Marshall, V. W. (1980). *Last chapters: A sociology of aging and dying*. California: Brooks/Cole.
- Marshall, V. W. (1981). Death and dying. In D. Mangen & W. Peterson (Eds.), *Research instruments in social gerontology* (pp. 303-381). Minneapolis: University of Minnesota Press.

- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New-York: Harper.
- Maslow, A. H. (1968). *Vers une psychologie de l'être*. Fayard.
- May, R. (1953). *Man's search for himself*. New-York: Dell.
- May, R., Angel, E., & Ellenberger, H. F. (1958). *Existence: A new dimension in psychiatry and psychology*. New-York: Basics Books.
- McMordie, W. R. (1978). Improving measurement of death anxiety. *Psychological Reports*, 44, 975-980.
- McMordie, W. R., & Kumar, A. (1984). Cross-cultural research on the Templer/McMordie Death Anxiety Scale. *Psychological Reports*, 54, 959-963.
- Mullins, L. C., & Lopez, M. A. (1982). Death anxiety among nursing home residents: A comparison of the young-old and old-old. *Death Education*, 6, 75-86.
- Nehrke, M. F., Belluci, G., & Gabriel, S. J. (1977-78). Death anxiety, locus of control, and life satisfaction in the elderly: Toward a definition of ego integrity. *Omega Journal of Death and Dying*, 8, 359-368.
- Nemeyer, R. A., Bagley, K. J., & Moore, M. K. (1986). Cognitive structure and death anxiety. *Death studies*, 10, 273-288.
- Neimeyer, R. A., & Chapman, K. M. (1980-81). Self/ideal discrepancy and fear of death: The test of an existential hypothesis. *Omega Journal of Death and Dying*, 11, 233-240.

- Neimeyer, R. A., Dingemans, P., & Epting, F. R. (1977). Convergent validity, situational stability, and meaningfulness of the Threat Index. *Omega Journal of Death and Dying*, 8, 251-265.
- Neugarten, B. (1968). *Middle-age and aging*. Chicago: University of Chicago.
- Nogas, C., Schweitzer, K., & Grunet, J. (1974). An investigation of death anxiety, sense of competence, and need for achievement. *Omega Journal of Death and Dying*, 5, 245-255.
- Parsons, T. (1963). Death in american society: A brief working paper. *American Behavioral Scientist*, 6, 61-65.
- Pollak, G. M. (1979). Correlates of death anxiety: A review of empirical studies. *Omega Journal of Death and Dying*, 10, 97-121.
- Quinn, P. K., & Reznikoff, M. (1985). The relationship between death anxiety and the subjective experience of time in the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 21, 197- 209.
- Ray, J. J., & Najman, J. (1974). Death anxiety and death acceptance: A preliminary approach. *Omega Journal of Death and Dying*, 5, 311-315.
- Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (1988). Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning. In J. E. Birren, & V. L. Bengtson (Eds.), *Emergent theories of aging* (pp. 214-246). New-York: Springer.
- Reker, G. T., Peacock, E. J., & Wong, P. T. P. (1987). Meanig and purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42, 44-49.
- Robinson, P. J., & Wood, K. I. (1983). Fear of death and physical illness: A personal construct approach. *Death education*, 7, 213-228.

- Robinson, P. J., & Wood, K. I. (1984). Fear of death and physical illness: A personal construct approach. In F. R. Epting & R. A. Nemeyer (Eds.), *Personal meanings of death*. Washington, DC: Hemisphere.
- Rogers, C. R. (1968). *Le développement de la personne*. Montréal: Dunod.
- Saunders, C., & Baines, M. (1983). *Living with dying*. London: Oxford University Press.
- Shostrom, E.L. (1964). An inventory for the measurement of self-actualisation. *Educational and Psychological Measurement*, 24, 207-218.
- Shostrom, E.L., & Montgomery, D. (1967). *Les manipulateurs, les déjouer sans les imiter*. Montréal: Le Jour.
- Shostrom, E.L. (1974). *Manual for the Personal Orientation Inventory*. San Diego: Educational and Industrial Testing Service.
- Shostrom, E.L. (1976). *Actualizing therapy, foundations for a scientific ethic*. San Diego: Edits.
- Shostrom, E.L., Knapp, R.R., & Knapp, L.F. (1976). Validation of the Personal Orientation Dimensions: An inventory of the dimensions of actualizing. *Educational and Psychological Measurement*, 36, 491-494.
- Templer, D. (1970). The construction and the validation of the Death Anxiety Scale. *Journal of General Psychology*, 82, 165-177.
- Templer, D., Ruff, C., & Franks, C. (1971). Death anxiety: Age, sex, and parental resemblance in diverse populations. *Developmental Psychology*, 4, 108.

- Tolar, A., & Reznikoff, M. (1967). Relation between insight, repression-sensitization, internal-external locus of control, and death anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 72, 426-430.
- Viney, L. L. (1984). Concerns about death among severely ill people. In F. R. Epting & R. A. Nemeyer (Eds.), *Personal meanings of death* (pp. 143-158). Washington, DC: Hemisphere/McGraw-Hill.
- Wass, H. (Ed.). (1979). *Dying: Facing the facts*. New-York: McGraw-Hill.
- Wass, H., Berardo, F., & Neimeyer, R.A. (1988). *Dying: Facing the facts*. (2e éd.) Washington, DC: Hemisphere.
- Wass, H., & Myers, J. E. (1982). Psychosocial aspects of death among the elderly: A review of literature. *Personnel and Guidance Journal*, 61, 131-137.
- Wong, P. T. P. (1989). Successful aging and personal meaning. *Canadian Psychology*, 30, 516-525.
- Woods, N., Witte, K. L. (1981). Life satisfaction, fear of death, and ego identity in elderly adults. *Bulletin of Psychosomatic Society*, 18, 165-168.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential psychotherapy*. New-York: Basics Books.